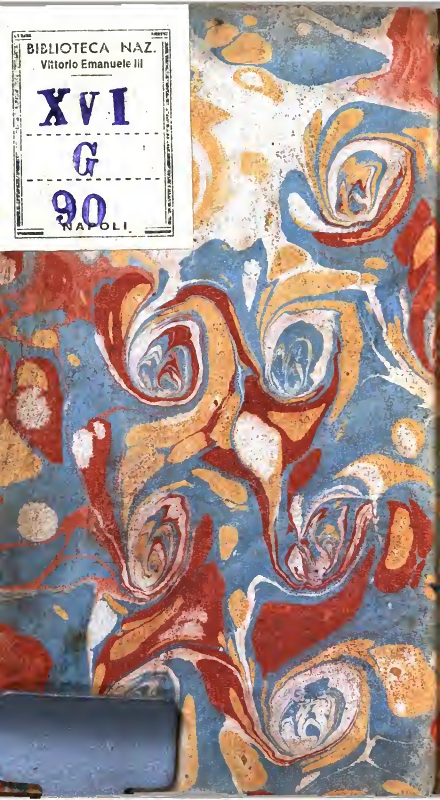



BIBLIOTECA NAZ.
Vittorio Emanuele III
XVI
G
90
NAPOLI



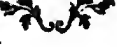
# ESSAI
## SUR LA MALADIE
## DE LA FACE.

# ESSAI
## SUR LA MALADIE DE LA FACE, NOMMÉE LE TIC DOULOUREUX;

*Avec quelques Réflexions sur le* Raptus Caninus *de Cœlius Aurelianus :*

PAR M. PUJOL,

*Médecin du Roi à l'Hôpital de Castres, Médecin extraordinaire de l'Ecole royale & militaire de Soreze, Membre de l'Académie des Sciences & Belles-Lettres de Béziers, Correspondant de la Société royale de Médecine de Paris, des Académies des Sciences de Montpellier & de Toulouse, &c. &c.*



*A PARIS;*

Chez THÉOPHILE BARROIS le jeune; Libraire, quai des Augustins, n° 18.

M. DCC. LXXXVII.

# TABLE

Des Chapitres & Articles contenus dans cet Ouvrage.



## CHAPITRE PREMIER.

*Deſcription hiſtorique du Tic douloureux, de ſes ſymptomes, de ſes ſignes diagnoſtics & de ſes différences.*



## CHAPITRE II.

*Théorie du Tic douloureux.*

Fin de la Table.

# APPROBATION.

LA Société Royale de Médecine ayant entendu, dans sa Séance tenue au Louvre le 7 Octobre dernier, la lecture du Rapport avantageux qui lui a eté fait par MM. Caille & Thouret, sur un Ouvrage de M. Pujol, Docteur en Médecine à Castres, & qui a pour titre: *Essai sur la Maladie de la Face, nommée Tic douloureux, avec quelques réflexions sur le Raptus Caninus*, a pensé que ce travail étoit digne de son approbation & d'être imprimé sous son privilège: en foi de quoi j'ai signé le présent. A Paris, ce 14 Novembre 1785.

VICQ-D'AZIR, *Secrét. perpétuel.*

*PRÉFACE*



# PRÉFACE.

IL eſt aſſez extraordinaire, que parmi le grand nombre des Traités particuliers, qui depuis le commencement de ce ſiècle ont été publiés ſur les diverſes eſpèces de maladies, il ne s'en trouve aucun ſur celle qui fait le ſujet de cet opuſcule. L'embarras où j'ai été toutes les fois qu'il m'a fallu traiter des perſonnes attaquées de Tic douloureux, m'a fait ſouvent deſirer que quelque Médecin habile & expérimenté prît la peine de réunir les notions éparſes qu'on nous a données juſqu'ici ſur cette affection ſingulière; qu'il y joi-

gnît celles qu'une pratique longue & étendue auroit pu lui donner à lui-même, & qu'enfin il établît un corps de doctrine, d'après lequel on pût se conduire désormais avec moins d'incertitude dans le traitement.

Voyant que les années s'écouloient sans que mes vœux fussent accomplis, je me résolus enfin à mettre moi-même en ordre mes propres observations, autant que ma mémoire pouvoit m'en rappeller les différentes circonstances; car j'avois négligé de mettre par écrit la plupart de ces observations, ne prévoyant pas l'usage que je pourrois en faire. Elles devoient faire dans mon premier plan la matière

d'un Mémoire académique, auquel je commençai à travailler dès le commencement de février 1785; mais comme je crus néceſſaire d'y entremêler, pour objet de comparaiſon, celles qu'on trouve dans les divers Ouvrages modernes où il eſt parlé incidemment du Tic douloureux, & les différentes réflexions pratiques que j'avois eu occaſion de faire en traitant cette maladie ſur un aſſez bon nombre d'individus, je m'apperçus bientôt que mon Ouvrage, tel que je l'avois entrepris, excéderoit néceſſairement les bornes d'un ſimple Mémoire. Je jugeai d'ailleurs que j'avois en main aſſez de matériaux,

ſinon pour faire un Traité complet ſur la maladie en queſtion, du moins pour en ébaucher une eſquiſſe paſſable. C'eſt le réſultat de mes efforts à ce ſujet, que je mets aujourd'hui ſous les yeux du Public.

L'approbation honorable qu'a bien voulu donner à mon travail la Société royale de Médecine de Paris, m'a encouragé ſur-tout à communiquer ce petit Ouvrage à mes Confrères, par la voie de l'impreſſion. Ce Corps célèbre ayant jugé qu'il pouvoit être de quelque utilité, c'eût été de ma part une fauſſe modeſtie que de réſiſter à un motif auſſi preſſant. Un autre ſans doute eût mieux fait que moi. Cepen-

dant il faut convenir que dans l'état peu avancé où ſont encore nos connoiſſances ſur le Tic douloureux, maladie pour ainſi dire toute moderne, il n'eſt pas poſſible qu'un Auteur quelconque ne laiſſe encore beaucoup à deſirer ſur ſa nature, ſur ſes cauſes & ſur ſon traitement. La Médecine, comme l'a dit Baglivi, eſt la fille du temps. Il faut que les obſervations ſe multiplient, & que les diverſes méthodes curatives ſoient remiſes pluſieurs fois au creuſet de l'expérience, avant qu'on puiſſe faire un Traité complet & ſatisfaiſant ſur cette eſpèce d'affection nerveuſe. Mon but actuel ſera rempli, ſi je puis réveiller l'attention des

Praticiens de tous les pays ſur ce nouvel ennemi qui attaque la ſanté des hommes, & ſi les vues thérapeutiques que je leur préſente, leur paroiſſent aſſez raiſonnables pour mériter d'être combattues ou confirmées par de nouvelles obſervations.

Je dois ici des éloges & des remercîmens à M. Thouret, membre diſtingué de la Société royale de Médecine de Paris: ce Savant eſt un de ceux qui, par ſes travaux & ſa vaſte érudition, a le plus contribué à fixer l'attention ſur les propriétés médicamenteuſes (*a*)

(*a*) Voyez *Obſervations & Recherches ſur l'uſage de l'aimant en Médecine*, troiſième vol. des Mém. de la Soc. pag. 531.

des aimans naturels & artificiels. Ce fut lui que la Société nomma, conjointement avec M. Caille, pour examiner cet Essai. A juger de M. Thouret par les autres hommes, j'avois tout à craindre d'un Rapport dont il devoit être le principal Rédacteur; dans un endroit de mon Ouvrage j'osois fronder son sentiment sur les effets curatifs de l'aimant, & révoquer en doute les conclusions qu'il a cru pouvoir tirer de ses premières expériences. La liberté avec laquelle je me suis expliqué sur cette matière, n'a pas déplu à cet habile Médecin. Au-dessus des petites passions, & uniquement occupé des progrès d'un Art qu'il cultive avec

autant de gloire que de ſuccès, il m'a rendu la juſtice de croire que mes intentions n'avoient rien que de louable. Non-ſeulement il a fait de mon Ouvrage un rapport avantageux, mais encore il a pris la peine de m'écrire lui-même pour me l'annoncer, & celle de me donner pour ſa perfection des avis très-judicieux, que j'ai reçus avec la reconnoiſſance que je devois, & dont j'ai profité de mon mieux avant de livrer mon Manuſcrit à l'impreſſion (*a*).

---

(*a*) Comme mon Ouvrage étoit ſur le point d'être imprimé, M. Thouret m'a communiqué un excellent Mémoire qu'il vient de publier, où ſe trouve l'analyſe raiſonnée du préſent Eſſai, & pluſieurs bonnes

Je dois encore des témoignages publics de ma gratitude à M. Fouquet, Médecin célèbre à Montpellier. Non-ſeulement ce grand Praticien me témoigna que la lecture de mon Manuſcrit lui avoit cauſé de la ſatisfaction, & fut le premier à m'encourager à le rendre public; mais encore il voulut bien me communiquer toutes les obſervations qu'il avoit été à même de faire perſonnellement ſur le Tic douloureux. On verra que je n'ai eu garde de négliger des

obſervations ſur le Tic douloureux. La critique honnête de ce Savant, me flatte autant que les éloges qu'il veut bien me prodiguer. *Voy.* le dernier vol. des Mém. de la Soc. pag. 204.

richesses qui me venoient de si bonne part.

Peut-être trouvera-t-on qu'en recherchant les causes prochaines de la maladie, j'ai trop donné à la matière électrique, qui, selon ma façon de voir, joue le plus grand rôle dans le Tic douloureux, ainsi que dans toutes les autres maladies nerveuses. Sans doute que l'électricité propre aux corps animés, n'est pas une de ces vérités palpables, dont l'évidence frappe les yeux les moins attentifs. On a disputé long-temps, & l'on dispute encore tous les jours sur la nature des esprits animaux. Il est même d'habiles Physiologistes, qui vont jusqu'à penser

que ce fluide n'eſt qu'un être ſuppoſé, & que la ſenſibilité, ainſi que la mobilité de la fibre animale ſont l'effet de je ne ſais quelle oſcillation des ſolides.

Lorſqu'une matière eſt controverſée, il doit être permis, ce me ſemble, à chacun de choiſir l'opinion qui lui paroît la plus plauſible. Le ſage Gaubius, dans ſon Traité immortel de pathologie, a très-bien dit, que dès qu'en Médecine on ne peut atteindre à la certitude abſolue, il faut du moins s'arrêter à la plus grande probabilité, *cum certiſſima invenire ſemper non poſſit, probabilia ſectetur* (a). J'ai tâché

(a) Introduct. ad Pathol. §. 25.

de ne me pas écarter de ce confeil en énonçant mes idées ou plutôt mes conjectures fur les caufes du Tic douloureux.

On n'aura pas de peine à convenir qu'il n'eft que très-peu de Médecins, qui aient ofé contefter l'exiftence des efprits animaux. La matière dont ils font formés ne peut qu'être très-active, & en même temps très-fubtile. Il n'eft donc pas furprenant qu'un grand nombre de Phyficiens & de Phyfiologiftes, depuis les découvertes modernes fur l'électricité, ayant trouvé une fort grande analogie entre l'efprit animal & ce qu'on nomme fluide électrique, ni même que plufieurs d'entre eux aient regardé

ces deux fluides subtils & pénétrans comme absolument identiques.

Long-temps avant que l'Electricité ne devînt une branche importante de la Physique, Van-Helmont, dont le génie supérieur a pressenti bien des découvertes, qui n'ont été faites que dans des temps postérieurs, assuroit que le fluide nerveux étoit une matière tout-à-fait semblable à celle du feu (a). Willis crut après lui qu'il étoit d'une nature très-comparable à celle de la lumière (b). Descartes, & d'après ce grand Physicien, la

---

(a) De Lithiasi.

(b) *De animâ brutorum.*

publia sur l'Electricité médicale. En 1749, Charles Gottlieb-Kesler, dans une savante dissertation imprimée à Landshut, s'attacha à prouver que les animaux étoient habituellement imprégnés d'une électricité propre à leur constitution (*a*). Ce fut-là la façon de penser des Hales, des Dufay, des Deshais, des Betbeder, & de bien d'autres Savans que l'on peut voir cités à ce sujet dans la grande Physiologie du baron de Haller (*b*). En 1750, on soutint aux Ecoles de Médecine de Paris, une

---

(*a*) Die Bewegung der-Electrichen-materie, &c.

(*b*) T. IV, p. 378 & suiv.

thèſe où il étoit queſtion de faire voir l'identité qui ſe trouve entre le fluide nerveux & le fluide électrique. Dix ans après, l'ingénieux M. Lecamus fit ſoutenir dans les mêmes Ecoles une ſeconde thèſe, où il prétend que la ſenſation, le mouvement & la vie ſont des phénomènes purement électriques. Enfin M. de la Roche, dont l'Ouvrage ſur le ſyſtême nerveux a été ſi bien reçu de tous les vrais Médecins, vient de conſacrer, pour ainſi dire, cette opinion (*b*), en l'admettant comme une vérité ſuffiſamment juſtifiée. Cet Auteur

(*a*) Analyſe des fonctions du ſyſt. nerv. t. 2, p. 307.

voit une très-grande analogie entre l'esprit animal qui coule le long des nerfs & la matière de l'électricité. L'æther de Newton, l'élément du feu, les fluides magnétique, électrique & nerveux lui paroissent être une même chose, & ne différer entre eux que par des modifications accidentelles (*a*).

Il suffit, je crois, de cet échan-

---

(*a*) Dans son Essai sur le fluide électrique, feu M. de Tressan n'hésite pas d'attribuer à ce fluide, qu'il regarde comme un agent universel, tous les mystères de la vie animale & végétale ; les idées neuves & hardies, que M. Marat vient de proposer sur l'Electricité médicale & contre l'Electricité spontanée des animaux, méritent sans doute attention ; mais elles sont susceptibles de très-fortes objections.

tillon d'autorités pour faire sentir que les idées que je me suis formées, d'après M. l'abbé Bertholon, sur l'électricité animale, n'offrent aucune nouveauté révoltante, & qu'elles ne sont pas dans le fond aussi invraisemblables qu'elles pourroient le paroître au premier coup-d'œil, puisqu'elles n'ont pas semblé telles à tant de Savans distingués. Mais si jamais le Médecin a eu besoin d'invoquer la matière électrique pour expliquer passablement les phénomènes de la santé & des maladies, j'ose le dire, il n'est point de cas où le jeu de cette matière doive lui paroître plus nécessaire, que lorsqu'il entre-

prend de ſe rendre raiſon des accidens du Tic douloureux.

Dans le Rapport rédigé par M. Thouret, ſur les propriétés de l'aimant, qu'il avoit été chargé d'examiner conjointement avec M. Andry, on trouve un Tic douloureux des plus violens, dont il rapporte l'hiſtoire d'une façon très-intéreſſante. Le ſujet qui en étoit attaqué, paroît avoir été très-verſé dans la Phyſique, à en juger par les détails même de l'obſervation. Le malade aſſuroit que les élancemens qui le déchiroient, n'étoient autre choſe que des décharges électriques, & il appuyoit ſon opinion par les raiſons les plus fortes. MM. Andry & Thouret, qui

ne retranchent rien de ces raisons dont ils paroissent avoir été frappés, n'ont pas voulu prononcer en dernier ressort sur cette question théorique; mais pour faire voir, ce semble, que l'explication de leur malade n'avoit rien d'invraisemblable, ils rapportent en note ce qu'avoit dit long-temps auparavant là-dessus l'Auteur de la Gazete de Santé, n°. 2, 1766: on y lit que cet Auteur pensoit *que le fluide nerveux n'étoit autre chose que le fluide électrique auquel les nerfs servent de conducteurs, & qu'en même temps que ce fluide* ( électrique ) *entretient l'activité des organes, il cause les spasmes* ( tels que ceux du Tic doulou-

reux, &c.) *quand ſon mouvement eſt troublé.*

Je ne ſaurois blâmer la ſage retenue de MM. Andry & Thouret; mais je ſuis très-perſuadé qu'il exiſte une électricité propre à l'animal vivant; & d'après les phénomènes, je me ſens irréſiſtiblement porté à penſer, non-ſeulement qu'il y a des eſprits animaux, mais encore que ces eſprits ont la plus grande analogie avec la matière électrique. Je trouve même que c'eſt une choſe certaine, du moins très-probable, que les maladies ſpaſmodiques ſont l'effet immédiat de la ſurabondance de cette matière, ou de ſa départition irrégulière & inégale dans les diverſes

branches du ſyſtême nerveux
Mais de l'analogie qui ſe trouve entre le fluide nerveux & le fluide électrique, je me garde bien de conclure qu'il y a entre eux une identité parfaite. L'on voit que les filets nerveux conſervent leur charge naturelle ou maladive d'électricité, malgré la maſſe des ſolides & des liquides qui ſont en contact avec eux. Pourquoi ces conducteurs électriques ne ſont-ils pas ſans ceſſe déchargés ? Pourquoi l'électricité animale ne ſe confond-elle pas à chaque inſtant avec l'électricité terreſtre, en ſe perdant dans le réſervoir commun ?
Cet iſolement des nerfs au milieu des chairs qui les em-

braſſent de tous les côtés, ſans leur rien ôter de leur électricité poſitive, me fait penſer avec M. de la Roche, que le fluide électrique ordinaire acquiert, par le travail de l'organiſation animale, de nouvelles propriétés & une manière d'être, toute particulière. Peut-être le temps viendra où les Phyſiciens pourront connoître la nature & la cauſe de ce changement ſurprenant. En attendant que nous ayons acquis ces lumières, eſſayons de tirer parti, pour l'avancement de notre art, du peu que la nature a bien voulu nous dévoiler de ſes myſtères. Lorſque la théorie n'offre au Praticien, pour diriger ſes pas incertains

dans le traitement des maladies nouvelles, que des clartés foibles & imparfaites, nous faut-il rester dans l'inaction? Non : notre devoir est alors de marcher avec une grande circonspection, & de ne suivre les lueurs qui nous sont présentées, qu'en nous aidant de l'art utile des tâtonnemens & des conjectures. Peu-à-peu le temps vient allumer pour nous le flambeau de l'expérience & souvent celui de la théorie elle-même.



ESSAI



# ESSAI SUR LA MALADIE DE LA FACE.

## INTRODUCTION.

LA maladie ſingulière & cruelle que M. Sauvages a déſignée dans ſa Noſologie méthodique, ſous le nom de *Triſmus dolorificus*, Tic douloureux (*a*), mérite d'autant plus de fixer l'attention des gens de l'art, qu'il n'en exiſte aucune qui faſſe ſentir aux perſonnes qui en ſont attaquées, de tourmens plus violens,

(*a*) Claſſis 4, ord. I, Gen. 2, ſp. 14.

& qui résiste avec plus d'opiniâtreté aux divers moyens qu'on a imaginés d'employer jusqu'ici pour la combattre.

Soit que les anciens médecins n'aient pas eu à lutter contre ce genre d'affection spasmodique, soit que la connoissant, ils ne l'aient envisagée que comme une branche particulière, un simple symptome de la maladie nerveuse ; il est certain que dans les ouvrages qu'ils nous ont laissés, on ne trouve aucun tableau qui la dépeigne d'une manière bien reconnoissable. Elle est même si peu commune de nos jours, qu'il n'y a que très-peu de médecins modernes qui en aient parlé (*a*). On ne doit donc pas être surpris que ce soit en général une maladie peu connue,

(*a*) V. Mém. de la Soc. roy. de Méd. de Paris, 1775, p. 582.

& que ſon traitement ne ſoit pas encore bien fixé.

Comme pourtant j'ai été pluſieurs fois à portée de l'obſerver, d'en ſuivre la marche, & d'en étudier le génie, j'ai cru qu'il ne ſeroit pas inutile d'offrir au Public le fruit de mes obſervations.

En conſéquence je vais m'occuper à détailler dans les trois chapitres ſuivans, ce que mes lectures, mes réflexions & mon expérience m'ont appris, 1°. ſur l'hiſtoire & les ſymptomes divers du Tic douloureux: 2°. ſur ſa nature, ſon ſiège & ſes cauſes, tant éloignées que prochaines; & 3°. enfin ſur le traitement qui me paroît lui convenir.



# CHAPITRE PREMIER.

## *Description historique du Tic douloureux, de ses symptomes, de ses signes diagnostics & de ses différences.*

### ARTICLE PREMIER.

*Description historique de la Maladie.*

ON appelle Tic douloureux, cette affection chronique & idiopathique de la face ou de tout autre point du contour de la tête, dans laquelle on ressent par moment & comme par secousses en certains lieux déterminés, & toujours les mêmes, des douleurs aiguës, qui, par des élançemens bisarres & cruels,

s'étendent à quelques-unes des parties voisines, & se joignent le plus souvent à des mouvemens convulsifs des muscles limitrophes.

Le siège le plus ordinaire de la douleur, est sur le côté du nez, immédiatement au-dessous de l'os de la pomette, endroit où une branche principale du nerf maxillaire supérieur sort du trou sous-orbitaire. Cependant on le voit quelquefois placé sur d'autres parties, telles que les tempes, les divers points de la mâchoire inférieure, le globe de l'œil, le front ou quelque partie du cuir chevelu.

Il n'est pas facile d'imaginer jusqu'à quel point la vivacité des élancemens sont portés dans cette maladie : il est vrai que les attaques en sont courtes, & que le plus souvent elles ne durent pas au-delà de quelques minutes ; mais en revanche

elles reviennent à diverses reprises dans le cours de la journée : certains malades n'ont pas un quart-d'heure de suite entiérement tranquille. D'ailleurs les élancemens qui caractérisent ces attaques, sont si insupportables, qu'il semble souvent aux malheureux qui les endurent, qu'on leur déchire les chairs, que leurs os sont brisés. Il leur seroit impossible d'y tenir long-temps, si ces scènes tragiques n'étoient abrégées.

Le foyer de la maladie n'est pas, ainsi qu'on l'a déjà dit, la seule partie souffrante. De ce foyer, comme centre, partent des rayons douloureux, qui vont communiquer dans tout le voisinage des sensations violentes, & qui se terminent quelquefois à des parties assez éloignées. L'une & l'autre mâchoire, les dents, les gencives, l'œil, le front, les oreilles, les tempes, &c. peuvent

être le terme de ces irradiations ſimpathiques, dans le Tic douloureux de la joue. Il arrive même, lorſque l'*inſultus* de la maladie eſt très-violent, qu'elles s'étendent encore plus loin & qu'elles ébranlent à la fois, & de la manière la plus terrible, toutes les parties ſenſibles de la tête. On diroit alors que le pauvre malade éprouve le coup foudroyant & ſoutenu d'une expérience électrique.

Que ſi le foyer du Tic douloureux ſe trouve fixé dans d'autres lieux que la joue, on ſent bien que la direction des élancemens douloureux doit varier relativement aux diverſes correſpondances ſympathiques, dont les différentes parties ſont ſuſceptibles.

Pour ne pas embarraſſer cette deſcription, je vais me contenter de parler ici des accidens propres au

Tic douloureux, lorsqu'il a son foyer situé sous l'os de la pomette. D'après ce que j'en dirai, il sera facile d'imaginer les différences qui doivent résulter de sa fixation sur d'autres parties.

Dès qu'on considère une personne qui ressent actuellement une attaque un peu vive de Tic douloureux à la joue, on la voit tenir les sourcils froncés, les deux paupières fortement comprimées, & la commissure des lèvres retirée vers l'oreille comme dans le ris sardonique. La mâchoire inférieure demeure immobile, & dans la même situation où elle s'est trouvée dans le moment de l'invasion; sa respiration est lente, & comme suspendue; souvent elle n'ose faire le moindre cri, ni proférer une seule parole; elle semble même redouter le plus léger mouvement du tronc; ses attitudes forcées, & son état

preſque extatique, expriment mieux que tous les diſcours, la force de ſes douleurs. Auſſi dès qu'elle eſt libre, elle ne manque guère de ſe plaindre du ton le plus lugubre & avec les termes les plus énergiques. En général ces ſortes de malades ſont ſi fort occupés de leur mal, qu'ils deviennent bientôt inſenſibles aux douceurs de la ſociété, & incapables de s'occuper ſérieuſement de tout autre objet que d'eux-mêmes.

Quoique toutes les attaques ſoient infailliblement accompagnées d'une douleur très-cuiſante, il ne s'enſuit pas que, dans tous les temps & chez tous les ſujets, elles aient le même degré d'atrocité. Les grandes paſſions de l'ame, le régime chaud, les médicamens actifs, l'état orageux de l'atmoſphère, les rendent & plus vives & plus fréquentes. Lorſqu'elles ſont modérées, les élan-

cemens sympathiques ne sont ni si véhémens, ni si étendus; les contractions convulsives des muscles sont moins fortes; il arrive même souvent alors, que les traits du visage ne laissent voir aucune altération sensible.

J'ai vu une malade qui m'assuroit, que pendant les attaques du Tic douloureux, même les plus cruelles, elle se sentoit toujours la maîtresse de suspendre à son gré tout mouvement grimacier des muscles du visage. Si elle les permettoient, ajoutoit-elle, ce n'étoit que parce qu'elle croyoit souffrir un peu moins lorsque ces mouvemens avoient lieu; elle n'osoit point se refuser cette espèce de soulagement. Quoi qu'il en soit de cette assertion, il n'est pas moins vrai de dire, que les convulsions ne sont pas un symptome essentiel & inséparable du Tic dou-

loureux, puisqu'il peut exister, & qu'il existe quelquefois sans elles. C'est donc peu exactement que M. Sauvages & le docteur Cullen, dans leurs méthodes nosologiques, ont rangé cette maladie dans la classe des affections convulsives. Il eût été plus naturel de la classer parmi les affections douloureuses (*dolores*). C'est dans cette classe où les Médecins, qui voient pour la première fois des Tics douloureux, ne manquent guère de les aller chercher.

Dans chaque attaque particulière, la douleur n'est pas toujours uniforme & homotone depuis le premier moment de l'invasion jusqu'à la fin. Quelquefois cette douleur prend dans sa marche une intensité graduelle, & réserve pour ses derniers momens ses plus cruelles lancinations. D'autres fois elle affecte de répandre, comme méthodique-

ment, ses irradiations sympathiques, & réveille successivement & dans un ordre constant & réglé, la sensibilité des parties qui sont en correspondance avec le foyer douloureux.

Le plus souvent l'attaque saisit tout-à-coup les sujets, & les prend comme à l'improviste. Quelquefois pourtant, peu de momens avant l'insultus douloureux, ils ressentent des sensations préliminaires & inexprimables dans le lieu affecté. Alors les malades ne manquent pas d'annoncer avec effroi l'approche de l'ennemi. Ne pouvant se soustraire par aucun moyen à ses atteintes, on les entend s'exhorter eux-mêmes en termes sourds & précipités à la résignation & à la patience.

Quoique dans bien des circonstances les attaques se manifestent d'une manière en apparence spon-

tanée, quoique même le repos du ſommeil ne mette pas toujours à l'abri de leurs coups, on voit pourtant le plus ſouvent qu'elles ſont excitées par le mouvement de la mâchoire & des organes de la parole. Auſſi peut-on obſerver aſſez conſtamment que les malades ſont beaucoup plus tourmentés pendant le jour que pendant la nuit, & durant le cours d'une converſation animée, que lorſqu'ils gardent le ſilence. Mais le temps où les attaques ſe ſuccèdent avec le plus de rapidité & de violence, c'eſt lorſque la mâchoire travaille à la maſtication. Alors elles ſont quelquefois ſi rapprochées, qu'il paroît n'y avoir qu'une attaque continue, dont la durée égale celle des repas; auſſi les malades qui ſont affectés à ce point, ſe trouvant placés entre deux aiguillons puiſſans, la faim & la douleur, ſemblent,

les vieillards des spasmes de la bouche & du visage. Son observation est très-juste ; mais elle ne tombe que sur les spasmes fébriles ou vermineux, auxquels les enfans sont en effet très-sujets. Certainement Willis ne pensoit pas au Tic douloureux, dont il ne paroît même pas avoir eu la moindre idée.

Il est à remarquer que cette maladie n'affecte le plus souvent à la fois qu'un côté de la face. Elle demeure même ordinairement fixée dans son foyer primitif, & ne s'en écarte guère pour prendre une place nouvelle (*a*). J'ai vu pourtant une

(*a*) M. Fouquet m'a assuré avoir vu il y a quelques années, à Montpellier, une Dame depuis long-temps attaquée d'un Tic douloureux des plus violens, qui affectoit à la fois les deux côtés de la joue. Cet illustre Médecin connoît encore une Dame,

dame, chez qui la douleur, après avoir tourmenté pendant quelques mois une joue, l'abandonna tout-à-coup pour aller se fixer sur l'endroit correspondant de la joue saine. Elle se retira encore après deux mois de cette seconde joue, pour reprendre son premier poste, qu'elle n'a plus quitté dans les suites. Il arriva aussi à la même malade, dans le premier temps où elle fut travaillée de son Tic douloureux, que la maladie de la joue cessa plusieurs fois durant des mois entiers ; mais alors elle ne manqua jamais de ressentir, pendant tout le cours de ces intermissions, des mouvemens convulsifs & non

---

qui est la femme d'une personne de l'Art, & qu'un Tic douloureux tourmente sans cesse dans l'une & dans l'autre joue. Il observe pourtant que la malade souffre beaucoup plus d'un côté que de l'autre.

douloureux dans les divers muscles des extrêmités & même du tronc. Ces mouvemens irréguliers cessoient à leur tour dès que la douleur reparoissoit au visage avec ses caractères ordinaires. Je connois encore une dame de considération, qui est depuis long-temps singuliérement tracassée par une maladie nerveuse & spasmodique, dont les effets se font sentir irréguliérement dans toute l'étendue du systême des nerfs. Elle s'est trouvée bien des fois, à la suite de certaines fluxions catarreuses, auxquelles elle est fort sujette, saisie d'un Tic douloureux très-vif, & accompagné de mouvemens convulsifs. Cette maladie accidentelle se fixe sur quelque point du cuir chevelu, qui n'est pas toujours le même. Elle dure communément un mois; après quoi elle s'appaise & s'évanouit tout-à-fait d'elle-même. Pendant

qu'elle exiſte, on ne remarque dans le reſte du corps, aucun autre ſymptome ſpaſmodique. Mais lorſque le Tic douloureux eſt paſſé, l'affection nerveuſe ſe répand dans les diverſes parties de l'individu & reprend ſon univerſalité accoutumée.

Dans le commencement, le Tic douloureux ne s'offre pas toujours aux yeux du Médecin, avec des ſignes diſtincts & parfaitement tranchés. Quelquefois les malades ne ſentent d'abord que quelques coups de dard très-cuiſans, qui paſſent avec la rapidité de l'éclair, & qui ſe font ſentir de loin à loin dans le lieu qui doit être le ſiège du mal, ou bien ils éprouvent en cet endroit des douleurs ſourdes & continues, qui s'animent inſenſiblement, & ne prennent que peu-à-peu toute leur force en devenant intermittentes. D'autres fois le mal débute par un

gonflement fluxionnaire de toute la joue. A cette tumeur se joint le sentiment d'une douleur déchirante, bien supérieur à celui qu'occasionneroit une fluxion simple. La partie tuméfiée ne reprend que lentement son volume naturel. Pendant cette fausse résolution, le Tic se forme chaque jour, & laisse enfin tomber tout-à-fait le masque dont il s'étoit d'abord couvert. Je traite actuellement un ancien Mousquetaire, chez qui une pareille fluxion se termina par une suppuration dans l'intérieur de la joue; l'abcès s'ouvrit dans la bouche, & malgré cette terminaison, il est resté sujet à une maladie convulsive de ce côté du visage. Cette convulsion singulière, qui n'a lieu que par momens interrompus, n'est pas précisément accompagnée des élancemens douloureux qui caractérisent la maladie spasmodique

dont nous nous occupons ici; mais pendant tout le temps que durent les mouvemens convulſifs, le malade reſſent dans tout ce côté du viſage, un ſentiment d'anxiété, &, ſi j'oſe le dire, de *rongement* qui le met au déſeſpoir.

---

## ARTICLE II.

### *Diagnoſtic du Tic douloureux.*

APRÈS tout ce qu'on vient de dire, on voit ſans peine, que lorſque le Tic douloureux eſt adulte, & qu'il a eu le temps de recevoir ſa forme caractériſtique, il ſuffit du premier coup-d'œil pour le reconnoître, & pour le diſtinguer de toute autre maladie. Ce n'eſt donc que dans ſon origine, & lorſque le mal eſt encore, pour ainſi dire, ſur le métier, que le Médecin peut quelquefois

hésiter à prononcer sur son vrai caractère, sa rareté même fait que le plus souvent on ne pense pas à lui dans ces premiers momens. Les gens de l'art maîtrisés involontairement par l'habitude, ne sont que trop portés à tout rapporter aux objets familiers; & par une méprise qui a les conséquences les plus fâcheuses, on confond le Tic douloureux naissant, avec d'autres maladies de la Face, que l'on voit tous les jours. Le traitement irrégulier, qui est la suite naturelle d'une telle méprise, donne à la maladie déguisée le temps de croître & de prendre racine; peu d'efforts eussent suffi pour l'étouffer dans son berceau, au lieu qu'elle devient impérieuse & toujours réfractaire, lorsqu'on lui a donné ainsi le temps de se développer & de prendre toute sa consistance.

Pour éviter une erreur aussi per-

nicieuse, il est nécessaire de porter toute son attention en explorant les douleurs fixes & insolites, qui viennent à se manifester sur la Face, ou sur tout autre point des tégumens de la tête. Les vibrations momentanées & douloureuses, qui, comme des traits électriques, se font sentir de temps en temps dans certains lieux déterminés de ces tégumens, qui de ces lieux rayonnent en différens sens, & donnent le sentiment qu'imprimeroit sur les parties sensibles un instrument tranchant, sont un signe non équivoque de la maladie même commençante. La certitude devient plus entière, lorsque malgré ces élancemens on s'apperçoit que les parties qui les éprouvent, n'offrent aucun vice extérieur & sensible à la vue, & qu'après qu'ils sont dissipés, il ne subsiste dans les lieux précédemment affectés, aucun reste de

douleur ni de ſenſibilité maladive.

Lorſque la maladie débute par des douleurs fixes & permanentes, le diagnoſtic n'eſt pas auſſi facile ; mais il ne tarde point à ſe joindre à ces douleurs continues des ſenſations inſtantanées & déchirantes, qui leur ôtent leur précédente monotonie, & qui font d'abord ſoupçonner la nature du mal, ou qui même le manifeſtent entiérement.

Quant à ce qui regarde les tumeurs fluxionnaires ; on doit les tenir pour ſuſpectes, lorſqu'elles ſont accompagnées d'une douleur qui ſurpaſſe de beaucoup celles que ces ſortes de douleur ont accoutumé de produire ; lorſque ces douleurs deviennent lancinantes par périodes, ſur-tout s'il n'exiſte aucune apparence de ſuppuration, & enfin, lorſque ces élancemens s'étendent dans des parties éloignées, ſur leſquelles

quelles

quelles la fluxion elle-même ne s'étend pas.

A ces conſidérations, qui dans quelques circonſtances peuvent encore laiſſer de l'incertitude, on doit joindre celles que peut ſuggérer l'âge & la conſtitution du ſujet. On a déjà vu que le Tic douloureux ne ſe forme guère chez les jeunes perſonnes, & qu'il n'attaque jamais ou preſque jamais qu'après l'âge de quarante ans : au-deſſous de cet âge, il n'eſt donc pas permis de ſoupçonner légérement l'exiſtence de cette maladie. On a remarqué encore que juſqu'à préſent on ne l'a vu ſurvenir que dans des ſujets irritables & diſpoſés aux affections nerveuſes. Donc dans des tempéramens froids & peu ſenſibles, il convient de ſe tenir en garde contre les apparences les plus ſéduiſantes; & s'il ſe préſente quelques cas douteux, la préſomption

est contre la formation d'un Tic douloureux dans des pareilles constitutions. Le sexe peut aussi servir à établir ce diagnostic, puisqu'il est certain que les femmes sont beaucoup plus sujettes que les hommes à la maladie, ainsi qu'on l'a déjà observé.

Pour éclaircir de plus en plus cette matière intéressante, & pour porter un plus grand jour dans un diagnostic, quelquefois très-difficile, je crois qu'il ne sera pas inutile de comparer ici le Tic douloureux avec les autres maladies de la tête qui peuvent avoir avec lui quelque ressemblance, & de faire sentir les différences qui peuvent le faire distinguer de ces maladies.



## ARTICLE III.

### *Différences qu'il y a entre le Tic douloureux & quelques autres affections douloureuſes de la tête.*

LES affections avec leſquelles le Tic douloureux naiſſant me paroît avoir le plus de reſſemblance, & qui peuvent faire quelque illuſion lorſqu'il eſt queſtion de former le diagnoſtic de cette maladie, ſont au nombre de quatre ; ſavoir, le *clavus hyſtericus*, l'odontalgie, la maladie que M. Fothergil appelle fievre ou rhumatiſme fixé au viſage, & enfin l'engorgement muqueux du ſinus maxillaire. Nous allons examiner en peu de mots, ce qui eſt propre à chacune de ſes affections, & les caractères individuels, par leſquels elles different du Tic douloureux.

Le *clavus*, soit qu'il n'occupe qu'un espace étroitement circonscrit des tégumens de la tête, comme l'annonce sa dénomination, soit que par une plus grande extension il mérite le nom *d'ovum hystericum*, que quelques auteurs lui ont alors donné, est à la vérité une maladie extérieure de la tête, qui est très-fixe & en même temps très-douloureuse. Mais elle n'est pas, comme notre Tic, une affection propre & idiopathique de cette partie. Elle ne peut être regardée que comme un accident, un simple symptome de la maladie nerveuse. D'ailleurs les retours éloignés du *clavus*, la longue durée & l'uniformité monotone de ses attaques, & enfin l'absence de ces élancemens qui sillonnent au loin les parties charnues, suffisent pour empêcher que cet accident maladif ne soit confondu avec le genre d'affec-

tion dont il s'agit ici : ſans compter que les mouvemens convulſifs qui accompagnent ordinairement cette dernière, ne ſe manifeſtent jamais dans le ſimple *clavus.*

On a lieu d'être ſurpris de voir combien de fois le Tic douloureux commençant, & même tout formé, a été pris par les gens de l'art les plus habiles, pour une odontalgie. L'extirpation fâcheuſe & inutile d'un rang entier de dents, a été preſque toujours la ſuite de cette bévue. Je me flatte qu'elle n'aura plus lieu dans la ſuite ſi on veut faire attention que le mal de dents, quelque terrible & quelque lancinant qu'il ſoit dans certaines occaſions, eſt une douleur qui ſe diſtingue de toutes les autres par le ſiège déterminé de ſon foyer, qui n'eſt jamais placé ailleurs que ſur un des bords alvéolaires. Quoique cette

douleur ait ses accès durant lesquels le malade éprouve de furieux élancemens, elle est pourtant continue, & ne laisse entre les reprises aucune intermittence absolue. Si de pareilles intermittences avoient lieu dans l'odontalgie, si cette maladie ne se montroit que par des lancinations violentes & fréquemment interrompues, ce qui n'a point été, que je sache, encore observé, elle ne seroit plus alors une odontalgie simple & ordinaire, elle seroit classe à part, & constitueroit bien précisément une espèce particulière de Tic douloureux.

Nous ajouterons à ces signes différentiels, l'absence des contractions grimacières & involontaires, qui n'ont pas plus lieu dans l'odontalgie que dans le *clavus*. Ces mouvemens convulsifs n'accompagnent non plus jamais le rhumatisme fixé au visage,

ni les douleurs qui caractériſent l'engorgement muqueux du ſinus maxillaire. Quoique l'agitation ſpontanée des muſcles ne ſoit pas, ainſi qu'on l'a vu plus haut, un ſigne eſſentiel & immanquable du Tic douloureux, il ſuffit que ce ſigne ſe joigne le plus ſouvent à cette maladie, pour que dans les circonſtances problématiques, la préſence ou l'abſence d'un pareil ſigne, puiſſe être d'un grand poids lorſqu'il s'agit d'établir le diagnoſtic des maladies douloureuſes de la tête.

Le rhumatiſme fixé au viſage n'a donc aucun caractère convulſif; c'eſt une maladie toute humorale qui a ſon ſiège ſur les membranes. Cela eſt ſi vrai, que lorſqu'il vient à ſe jetter ſur le globe de l'œil, on découvre viſiblement que les tuniques de cet organe ſont attaquées de rougeur & de phlogoſe. D'ailleurs dans

cette affection, quelquefois très-cruelle, le contact ne manque jamais de réveiller les douleurs dans le siège du mal. Les souffrances n'ont aucune intermittence, la fièvre lente se met souvent de la partie; & quelquefois on voit les tégumens se tuméfier au-dessus du point douloureux, qui a toujours dans ce cas une étendue assez considérable.

Nous avons dit que, durant la nuit, le Tic douloureux laisse plus de calme que pendant le jour. Il en est tout autrement dans le rhumatisme fixé au visage. Celui-ci tourmente plus que jamais les malades pendant les heures nocturnes. La cause de ce phénomène est sans doute la chaleur du lit qui ne manque guère de donner de l'intensité à toute sorte de douleurs rhumatismales.

Pour ce qui est des engorgemens muqueux du sinus maxillaire, on

verra, par l'obſervation ſuivante, la peine qu'on a quelquefois à ne pas confondre cette maladie locale du viſage avec le Tic douloureux, & la route qu'on peut ſuivre alors pour parvenir à la découverte de la véritable maladie. Cet exemple me paroît très-propre à faire ſaiſir les différences qui ſe trouvent entre l'une & l'autre de ces affections, quant aux phénomènes apparens.

Il y a environ trois ans qu'une dame de quarante ans éprouvoit depuis deux mois, à la joue droite & ſous l'os de la pomette, une douleur continue & très-inquiétante, qui étoit le réſidu d'un coryſa négligé. Vers le milieu de la nuit cette douleur ne manquoit jamais de devenir fort violente, & tourmentoit exceſſivement la malade pendant pluſieurs heures. Cependant la compreſſion faite avec les doigts, n'oc-

casionnoit, ni dans les chairs, ni dans le périoste de l'os maxillaire, aucune sensibilité qui pût faire soupçonner que ces parties fussent le siège du mal. Cette remarque bien constatée sembloit éloigner toute idée de rhumatisme, quoique la malade eût ressenti autrefois des atteintes de cette maladie en diverses parties. Je mis alors en question si ce n'étoit pas plutôt un Tic douloureux qui n'étoit pas encore tout-à-fait formé; car il n'étoit pas possible de penser ici à l'odontalgie. Outre que le siège du mal ne l'annonçoit pas, il se trouvoit que les dents manquoient toutes de ce côté de la mâchoire : des fluxions antérieures, auxquelles la malade étoit très-sujette, les avoit successivement emportées. Après bien des hésitations & des recherches minutieuses, je parvins enfin à découvrir que depuis

le dernier coryſa la narine du côté affecté reſtoit sèche & à demi bouchée. Je conjecturai pour lors que des mucoſités accumulées dans le ſinus maxillaire, pouvoient bien être la cauſe de cette incommodité rebelle. La malade ne prenoit pas de tabac ; je lui en fis renifler une priſe, elle éternüa de ſuite avec force & à coups redoublés. Il coula par la narine malade une grande quantité de ſucs épais & muqueux, & en peu de momens la malade ſe trouva complettement guérie.

Je me ſuis déterminé d'autant plus volontiers à rapporter un peu en détail l'obſervation précédente ſur l'engorgement muqueux du ſinus maxillaire, que je n'ai pu trouver nulle part aucune obſervation bien préciſe ſur cette maladie. Il eſt vrai que Henri Rungerus en dit quelque choſe dans une diſſertation intéreſſante

qui se lit parmi les thèses chirurgicales, ramassées par feu M. Haller (a). Mais Rungerus n'en parle qu'obscurément & ne s'attache exclusivement dans son ouvrage qu'à décrire les maladies inflammatoires & ulcéreuses des sinus maxillaires & frontaux. M. Bordenave, qui semble avoir pris cet auteur pour modèle, n'en dit guère davantage dans l'excellent Mémoire qu'il a composé sur les maladies du sinus maxillaire (b).

---

(a) *Dissert. Chirurgicæ*, in-4°. t. I, pag. 205.

(b) Mém. de l'Académie de Chir. in-4°. t. 4.



# CHPITRE II.

## *Théorie du Tic douloureux.*

### ARTICLE PREMIER.

*Recherches ſur les Maladies ſpaſmodiques du viſage.*

EN examinant avec ſoin ce que les Médecins ont écrit depuis Hyppocrate juſques vers le milieu du dix-huitième ſiècle, ſur les différentes eſpèces de ris involontaires, parmi leſquels on place aujourd'hui le Tic douloureux, on ne trouve qu'une doctrine obſcure, indigeſte, découſue; beaucoup de généralités, peu de détails, & preſque point d'obſervations.

Celſe, Aëtius, Paul d'Egine, &

d'après eux plusieurs auteurs même assez récens, tels que Mercurialis, Valescus de Taranta, *Donatus ab altomari*, *&c. &c.* n'ont admis pour cause des ris involontaires, que la paralysie des muscles. Cela est d'autant plus surprenant, que Galien, dès le second siècle de l'ère chrétienne, distinguoit très-bien ceux qui doivent être rapportés à la paralysie, de ceux qui sont l'effet du spasme & de la convulsion (*a*). Aussi voit-on que la plus grande partie des auteurs du moyen âge ont admis cette distinction essentielle, & ont divisé le ris involontaire en deux grandes espèces, l'une paralytique, & l'autre convulsive.

Il semble pourtant, lorsqu'on y

(*a*) Galien parle des ris convulsifs de loc. affect. lib. 3, cap. 6, & des ris paralytiques, *ibid*, liv. 4, cap. 2.

regarde de près, que l'espèce convulsive, laquelle peut seule avoir quelque trait à notre maladie douloureuse, n'a été guère considérée par eux que comme une affection passagère & purement symptomatique, dont la durée n'alloit jamais au-delà de quelques heures, ou tout au plus de quelques jours. Ils en parlent assez généralement comme d'un accident funeste, qui étoit le fruit de quelque maladie fébrile, ou le produit de quelque poison. Leur soin essentiel a été de décrire avec plus ou moins de soin & d'exactitude les signes locaux qui pouvoient en général établir son diagnostic & la faire distinguer par les praticiens de l'espèce paralytique.

Cette dernière espèce de ris involontaire, attiroit plus particulièrement leur attention. C'étoit la seule que l'on regardoit comme vraiment

idiopathique, & comme susceptible de prendre un caractère chronique : selon eux elle devenoit, même en peu de temps, incurable. Elle étoit déclarée telle quand elle avoit passé le sixième mois. D'ailleurs on ne la considéroit guère que comme une affection locale & indépendante de toute lésion cérébrale. Aussi citoit-on des sujets qui avoient gardé pendant quarante ans de suite des ris involontaires sans en ressentir d'autre inconvénient que la difformité (a). Il n'est pas surprenant que d'après ces idées la plupart des anciens se soient bornés, dans le traitement de cette maladie, à l'usage des topiques irritans & résolutifs, & à des bandages imaginés pour ramener & retenir les parties contractées dans leur

(a) *Mercurialis, de affectionibus capitis*, cap. 21.

ſituation naturelle, ſans ſonger à aucun remède intérieur.

Il faut bien remarquer que le ris involontaire, ſoit de l'une, ſoit de l'autre eſpèce, paroît avoir été toujours enviſagé par les anciens comme une affection continue, qui, pendant tout le temps de ſa durée, tenoit la commiſſure des lèvres dans une rétraction égale & non interrompue. Cœlius Aurelianus, auteur à-peu-près contemporain de Galien, eſt le ſeul qui, ſous le titre de *raptus caninus*, ait parlé diſtinctement d'une eſpèce particulière de ris involontaire, qui ſe manifeſte par des accès imprévus, de peu de durée, & fréquemment réitérés. *Contractio (oris) repentino motu veniens & recedens* (*a*). Il regarde cette maladie comme une

(*a*) *Morb. chron.* lib. 2, cap. 2.

affection propre & idiopathique de la Face, & observe très-bien que le ris convulsif ordinaire, n'est qu'une maladie aiguë & passagère, *passio celer*, tandis que le *raptus caninus* est une affection longue & chronique, *passio tarda.*

C'est une chose assez extraordinaire, que les successeurs de Cœlius Aurelianus, en traitant des diverses sortes des ris involontaires, se soient comme entendus pour passer son *raptus caninus* sous le silence le plus absolu. Dans la description vive que cet auteur nous en a laissée, on trouveroit tous les traits de notre Tic douloureux de la joue, s'il y faisoit mention de la douleur qui fait le caractère dominant de cette dernière maladie. Cette omission essentielle suffit pour faire voir que ce Médecin avoit en vue une autre maladie de la Face, qui a en effet,

avec le Tic douloureux, une très-grande analogie, & qui n'en diffère presque que par l'absence des douleurs. Quoique cette autre maladie ne se trouve décrite, autant que j'ai pu le remarquer ailleurs, que dans l'ouvrage qui nous reste de cet ancien Médecin, & quoiqu'on ne la trouve classée dans aucune de nos méthodes pathologiques modernes, il n'est pas moins vrai qu'elle existe très-réellement. J'ai actuellement sous les yeux quatre divers sujets qui en sont vivement affectés, & depuis long-temps (*a*).

---

(*a*) On sent bien qu'il n'est pas ici question de ces mouvemens des muscles du visage, fruits d'une mauvaise habitude, & connus de tout le monde sous le nom de Tic. Ces mouvemens, quoique spontanés, ne doivent pas être censés absolument involontaires.

Avicenne qui a écrit sur les ris involontaires plus au long qu'aucun de ses prédécesseurs, est aussi le premier qui ait parlé de la douleur, comme un symptome de ces maladies. Ce que les Grecs avoient nommé σπασμον κυνικον, ce que Celse appelloit *distensio oris*, cet auteur le désigne dans sa langue naturelle sous une dénomination que Gerard de Crémone, traducteur du texte Arabe, a cru pouvoir rendre en Latin, par celle de *tortura faciei* (*a*). Je n'ignore pas que jusqu'ici tous les auteurs ont regardé le mot *Tortura* d'Avicenne, comme le synonyme de *Torsio*, *Distorsio*. Mais cette manière d'entendre Avicenne me paroît faire violence au texte, & suppose un contre-sens manifeste dans

(*a*) Lib. canon. lib. 3, fen. 2, cap. 15.

le mot Latin du traducteur. Ce qu'il y a de certain, c'eſt qu'Avicenne reconnoît pour un des ſignes du ris involontaire convulſif, des douleurs vives & comme oſtéocopes : *homo*, dit-il à ſa manière : *invenit dolorem in oſſibus faciei ſuæ* (*a*). Cela ſeul me porteroit à croire que notre Tic n'étoit pas inconnu à cet habile praticien, puiſque c'eſt le ſeul des ris involontaires dans lequel on remarque de pareilles douleurs. Si Avicenne a nommé indiſtinctement *torture*, *tourment* de la Face, toutes les eſpèces de ris involontaires, c'eſt peut-être par la ſeule raiſon qu'il a voulu tranſporter à la claſſe totale de ces maladies, une dénomination qui convient ſi bien a l'eſpèce, qui eſt ſans contredit la plus

(*a*) *Ibid.* cap. 16.

frappante, & qui a pu se présenter à lui plus fréquemment qu'aucune des autres espèces. Ce qui me semble donner un grand poids à cette conjecture, c'est que sans se douter de cette ancienne nomenclature, ou du moins du sens que nous lui donnons ici, Fothergil, & d'après lui M. Thouret, conjointement avec M. Andry, a désigné le Tic douloureux, par une phrase tout-à-fait analogue au *tortura faciei* du Médecin Arabe. Il ne parle en effet de lui, que sous le nom d'*Affection douloureuse de la Face.*

Il faut avouer pourtant que la description que fait Avicenne du ris convulsif, est peu satisfaisante. Malgré cela les auteurs qui sont venus après lui, se sont bornés à le copier sur cette matière; & loin de l'éclaircir, ils n'ont fait au contraire que l'embrouiller de plus en plus. La

plupart d'entre eux, en parlant des ris produits par cauſe ſpaſmodique, ne parlent ſeulement pas de douleur. Si Jonſton, Capivacio, Sennert, &c. ont jugé à propos d'en dire un mot en paſſant (*a*), on voit que ce qu'ils en diſent n'eſt que d'après Avicenne, & qu'ils ne la regardent, relativement au ſpaſme cynique, que comme un accident poſſible & de peu d'importance, ou tout au plus que comme un ſentiment de tenſion & d'anxiété qu'on éprouve ordinairement dans les muſcles attaqués de convulſion tonique.

C'eſt à cette anxiété plus ou moins pénible des muſcles en convulſion,

---

(*a*) Jonſton, *Idea univ. med.* lib. 8, tit. 9, cap. 2,.... *Capivacius meth. pract. mod.* lib. 1, cap. 26.... Sennert, *med. pract.* lib. 4, part. 3, ſect. 2, cap. 10.

que font allusion plusieurs autres Médecins, tels que Junker, Nenter, &c. en définissant la convulsion en général, une rétraction involontaire, violente & *douloureuse* des muscles. C'est encore à elle que pensoit le célèbre Baillou, lorsqu'il assuroit que la douleur étoit inséparable de la convulsion; *omnis convulsio dolorifica est* (*a*). Du reste, l'assertion de ces habiles Médecins ne laisse pas que d'être trop universelle. La pratique offre tous les jours des convulsions, qui sont non-seulement sans aucune douleur proprement dite, mais même très-souvent sans aucune anxiété sensible. Parmi les quatre sujets que j'ai dit, dans un autre endroit, être actuellement attaqués sous mes yeux d'un *raptus caninus*

(*a*) *Definitiones medicæ*, t. I, p. 223, *Ultimæ editionis.*

invétéré,

invétéré, il n'en eſt que deux qui, plus vivement affectés que les autres, reſſentent cette eſpèce de roideur & d'anxiété dans les muſcles qui ſe trouvent en convulſion (*a*).

On voit dans les conſultations de *Lœlius à Fonte* (*b*), que ce Médecin fut la dupe de l'erreur en cette matière. Il traitoit un ris involontaire chronique, qu'il reconnut par des ſignes bien prononcés, n'être pas dépendant de cauſe paralytique. Ce n'étoit vraiſemblablement qu'un *raptus caninus*. Il ne put cependant jamais ſe perſuader que cette maladie dépendît d'une cauſe purement ſpaſ-

(*a*) Vanhelmont diſtingue très-bien les convulſions en douloureuſes & en indolentes. Les premières, ſont, ſelon lui, des *ſpaſmes flatulens*, dont il ſera queſtion dans les ſuites. *De lithiaſi*, cap. 39, n°. 16.

(*b*) *Conſult. medicæ. Conſult.* 93.

modique, par cela seul que le malade ne ressentoit aucune douleur dans la partie affectée : trop attaché à la doctrine d'Avicenne, dont il eût cru s'écarter, en admettant un ris involontaire convulsif qui ne fût pas douloureux, il chercha à expliquer la maladie qui lui parut toute nouvelle, par une hypothèse des plus bisarres. Il imagina dans les muscles rétracteurs de la joue, la co-existence monstrueuse de la paralysie & de la convulsion ; ensorte que, selon lui, leur contractilité étoit en même temps excessive, & leur sentiment aboli.

Sans nous arrêter à réfuter sérieusement cette explication hétérodoxe, il doit nous suffire de faire remarquer ici, que ces anxiétés gênantes, ou même, si l'on veut, ces douleurs sourdes, qui sont les compagnes fréquentes des convulsions

ordinaires lorsqu'elles sont violentes, n'ont rien de comparable aux douleurs cruelles & lancinantes du véritable Tic douloureux.

Cette dernière maladie étoit si peu connue, il n'y a pas long-temps, que lorsque M. André, Chirurgien de Versailles, fit paroître en 1756 ses observations chirurgicales, parmi lesquelles il s'en trouve quelques-unes sur le Tic douloureux, tous les gens de l'art furent fort surpris d'y voir la description d'une maladie aussi singulière & aussi terrible. Le fameux M. Sauvages, savant si versé dans la connoissance des auteurs de pratique médicinale, ne put trouver en 1763, époque de la première édition de sa *Nosologie méthodique*, des observations bien précises sur cette matière, que dans l'ouvrage de ce Chirurgien. Il paroît même, que quoique dans un âge

déjà assez avancé, ce praticien si consulté, n'avoit eu que deux fois occasion d'observer la maladie de ses propres yeux. Par une dissertation de M. Vieillard, imprimée en 1768, on voit qu'alors elle avoit été déjà vue plusieurs fois à Paris. Le docteur Fothergill a été pourtant le premier qui l'a décrite avec quelque exactitude dans un ouvrage Anglois publié à Londres en 1776. Cette même année (*a*), & trois ans après, M. Thouret donna dans le premier & le troisième volumes des *Mémoires de la Société royale de Médecine*, de concert avec M. Andry, trois belles observations où les traits principaux du Tic douloureux se trouvent dessinés avec la dernière vérité.

(*a*) Voyez *Observation sur les effets de l'aimant*, par M. Thouret, premier vol. des Mém. de la Soc., pag. 281 de l'Histoire.

Mais c'eſt aſſez nous être occupé de recherches purement hiſtoriques ; paſſons à des objets plus intéreſſans, & tâchons de découvrir la véritable théorie de notre maladie. La nouveauté de la matière doit nous faire pardonner quelques longueurs & même quelques conjectures.

---

## ARTICLE II.

### *Nature du Tic douloureux.*

Que le Tic douloureux ſoit de nature ſpaſmodique, c'eſt un fait qui ſaute, pour ainſi dire, aux yeux de tout praticien tant ſoit peu exercé dans le diagnoſtic des maladies nerveuſes. Auſſi me crois-je diſpenſé d'entrer dans de grands détails pour le prouver. Mais je remarque que parmi les différentes eſpèces de ſpaſmes ou convulſions reconnues

par les anciens, il en est une dont le Tic douloureux offre tous les caractères; c'est celle que les Grecs appellent σπασμον φυσωδων, & les Latins *spasmum flatulentum.*

En effet, cette espèce de spasme est caractérisée par des douleurs toujours très-vives, qui saisissent ordinairement tout-à-coup & pour peu de temps, certaines portions musculeuses. Ces douleurs & ces spasmes se dissipent bientôt, & ne laissent dans les parties où elles ont régné aucune marque sensible de leur existence antérieure.

On donnoit à cette affection l'épithète de flatulente, parce que l'on supposoit généralement qu'elle étoit produite par une vapeur aérienne, très-âcre & très-volatile. Dès qu'une vapeur pareille venoit à être portée inopinément sur un muscle, elle étoit supposée devoir y exciter une

forte irritation. Cette irritation ne pouvoit durer que peu de temps, parce que la grande ſubtilité de la cauſe matérielle ne lui permettoit pas de ſe fixer long-temps dans le même lieu, & rendoit néceſſairement très-prompte ſon entière évaporation. Ce ne fut pas ſans raiſon que Van-Helmont ſe moqua (*a*) de cette dénomination, & de cette théorie, dont nos progrès dans les ſciences phyſiques, nous font ſentir aujourd'hui toute la futilité.

Au rapport de Duncan Liddelius (*b*), on donnoit autrefois en France à ces ſortes de ſpaſmes, le nom de goutte-crampe. Tout le monde les connoît à préſent ſous celui de crampe, nom qui me ſemble lui convenir d'autant mieux, que les parties qui en ſont attaquées, demeu-

(*a*) *De Lithiaſi*, cap. 9, nº. 135.

(*b*) *Pathologia*, lib. 2, cap. 8.

rent immobiles, & paroiſſent être retenues & déchirées par des *crampons*.

La crampe la plus commune, eſt celle qui ſe fait ſentir ſi ſouvent & ſi déſagréablement aux extrêmités inférieures: elle attaque quelquefois les perſonnes les plus ſaines d'ailleurs; mais elle choiſit de préférence les ſujets irritables, ou déjà travaillés de maladie nerveuſe. Dans le *cholera-morbus*, la crampe attaque ordinairement à la fois les extrêmités ſupérieures & inférieures. Il n'eſt pas de Médecin qui ignore que cet accident eſt ſouvent le plus redoutable, ou du moins le plus inſupportable de cette grave maladie. J'ai vu un jeune religieux de la congrégation de Saint-Maur, durant le cours d'une maladie nerveuſe des plus alarmantes & des plus biſarres, éprouver pendant quinze jours de ſuite, de fréquentes attaques de

crampe dans les muscles *sterno-costaux*. Chacune de ces attaques, qui ne duroient pas souvent plus d'une minute, étoit compliquée de *subsultus* convulsifs de tous les membres. Le plus léger contact fait avec le bout du doigt sur les tégumens de la partie inférieure du sternum, suffisoit pour réveiller les insultus de cette crampe furieuse; la douleur qui, dans le premier instant du contact, étoit toujours des plus cruelles dans le foyer, se communiquoit bientôt & rayonnoit, pour ainsi dire, le long des côtes limitrophes. C'étoit lorsque ce rayonnement douloureux avoit lieu, que se manifestoient dans les extrémités les subsultus convulsifs dont on a parlé.

Baillou & Bianchi (*a*) ont vu

(*a*) Baillou, *epid. & ephemer. lib.* 1. Bianchi, hist. Hepat., tom, 1, pag. 235.

la crampe se fixer sur les muscles intercostaux, & y exciter par momens des sensations de déchirement si pénibles, qu'elles faisoient craindre la suffocation. M. Sauvages parle d'une de ces maladies, qu'il dit se placer sur les muscles de la gorge, & y produire une espèce singulière d'angine, qu'il a nommé spasmodique (*a*). Enfin les parties internes ne paroissent pas plus que les externes être à l'abri de la crampe. Elle attaque souvent entre autres les viscères creux; & les Médecins instruits trouvent tous les jours à traiter des vraies crampes stomachales, intestinales, rénales, utérines, &c.

Après toutes les remarques précédentes, il est facile de conclure que toutes les parties musculeuses

---

(*a*) Nosol. méthod. class. 4, ord. 1; gen. 5, sp. 2.

dû corps, ſont ſuſceptibles de ce ſpaſme douloureux qui conſtitue la crampe. Si cela eſt, pourquoi les muſcles de la Face & du contour de la tête en feroient-ils exempts? On n'a qu'à réfléchir mûrement ſur les phénomènes que nous avons dit accompagner le Tic douloureux, & l'on verra qu'il n'eſt en effet autre choſe qu'un ſpaſme flatulent, une véritable crampe.

La crampe entraîne ordinairement après elle, mais non pas néceſſairement, la contraction des muſcles ſur leſquels elle exerce ſon action malfaiſante. Auſſi n'eſt-ce pas une convulſion réelle & exquiſe, ſi l'on prend le mot dans ſon acception ordinaire. Selon M. Lieutaud (*a*), la nature propre de cette affection

(*a*) Précis de méd. prat., tom. 2, p. 326.

n'est pas encore assez connue. Liddelius ne la regardoit que comme une espèce de convulsion bâtarde & illégitime (*a*).

Qu'on considère attentivement cette maladie dans les extrémités inférieures, & l'on verra que le muscle attaqué de crampe ne se contracte pas toujours, & ne donne pas infailliblement au membre qu'elle tourmente, des mouvemens forcés d'extension ou de flexion. Quelquefois le muscle paroît s'alonger en se rétrecissant. Le plus souvent il ne s'alonge ni ne se raccourcit (*b*); mais dans quelque

---

(*a*) *Pathologia, lib. 2, cap. 8.*

(*b*) Dans les Elémens de la science de l'homme, le célèbre Barthez prétend avec raison, qu'outre le mouvement de contraction, la fibre musculeuse est susceptible de dilatation & d'élongation., t. 1, p. 72.

état que le paquet charnu vienne à ſe trouver, on s'apperçoit très-bien qu'il eſt dans un travail violent, que ſes fibres ſont roides & vigoureuſement bandées, & qu'il éprouve dans ſa totalité une érection pénible & ſouffrante. Bien plus, on voit dans ces circonſtances certains muſcles voiſins ou correſpondans, entrer aſſez ſouvent à leur tour dans un éréthiſme ſympathique, & ſe reſſentir plus ou moins de l'état violent où ſe trouve le muſcle eſſentiellement affecté. Toutes ces obſervations ne s'appliquent-elles pas naturellement aux attaques ſpaſmodiques, qui conſtituent le Tic douloureux?

Dès qu'on veut eſſayer de mouvoir une partie occupée par la crampe, la douleur ne manque jamais d'acquérir un nouveau degré d'intenſité: auſſi voit-on les malades

tenir alors très-scrupuleusement dans le repos & l'immobilité les membres en travail, pendant tout le temps que dure l'attaque. Ils savent fort bien que rien ne hâte autant la terminaison des crampes ordinaires qu'une friction douce & locale : malgré cela ils ne redoutent rien tant que l'approche de la main officieuse qui s'apprête à leur rendre ce service. C'est qu'ils ont appris par l'expérience, que toujours le premier contact augmente d'abord la vivacité de la douleur, qu'il doit pourtant abréger. A ce nouveau trait de ressemblance, il n'est guère possible de méconnoître l'identité de la crampe & du Tic douloureux.

Pour mieux sentir encore cette identité, on n'a qu'à faire attention que dans le Tic douloureux, comme dans la crampe ordinaire, les douleurs sont vives & lancinantes; que

dans les deux affections, le foyer douloureux n'occupe qu'un espace peu étendu ; que dans l'une & dans l'autre les attaques prennent subitement & le plus souvent à l'improviste ; qu'elles durent peu de temps ; qu'elles se terminent à-peu-près de la même manière ; & qu'enfin elles ont cela de commun, qu'après qu'elles sont dissipées, il ne reste aucune impression maladive sur les parties qu'elles viennent de vexer d'une façon si étrange.

Il faut convenir pourtant que dans les parties charnues, autres que celles de la tête, & sur-tout de la Face, les crampes ne paroissent pas avoir un siège si fixe & si invariable ; un génie si constant & si réfractaire ; une marche si uniforme, des mouvemens convulsifs aussi fréquens & aussi multipliés, ni enfin des élancemens si variés & si bisarres.

Quoique dans l'état peu avancé où sont encore à bien des égards nos connoissances physiologiques, il ne soit pas peut-être facile de rendre raison de ces légères différences d'une manière entiérement satisfaisante, il est possible cependant, à tout esprit attentif, d'en entrevoir les véritables causes. On les trouvera, si je ne me trompe, dans les influences plus marquées que le cerveau doit répandre sur des parties que la nature a placées si près de cet organe important dans le grand nombre des nerfs des différentes paires, qui vont se distribuer & s'entre-croiser sur la Face, dans la multiplicité étonnante de cordons musculeux destinés à mouvoir les tégumens de cette partie sublime; tégumens doués d'une sensibilité exquise, & qui, par leur singulière mobilité, peuvent dévoiler aux yeux du phy-

ſionomiſte, les traits les plus cachés de l'homme moral, & exprimer tour-à-tour les différentes paſſions.

---

## ARTICLE III.

*Eréthiſme des nerfs, proégumène du Tic douloureux.*

COMME l'organiſation de la fibre muſculeuſe eſt un myſtère de la nature qui échappe à toutes nos recherches, & comme nous ignorons parfaitement la manière dont l'eſprit animal qui y eſt porté par les filets nerveux y aborde & s'y diſtribue pour mettre en jeu ſa ſenſibilité & ſa mobilité, il n'eſt pas poſſible d'indiquer ici, même par conjecture, la cauſe prochaine & immédiate qui produit dans les muſcles cette eſpèce d'éréthiſme douloureux qui conſtitue les ſpaſmes flatulens. Mais auſſi

comme il conste par les expériences les plus suivies & les moins équivoques, que c'est aux nerfs que les chairs doivent leur sentiment & leur mouvement, il n'est point douteux que dans une maladie où ces deux propriétés des chairs sont aussi sensiblement altérées, les filets nerveux ne souffrent eux-mêmes quelque altération.

Cet état vicieux quelconque d'un nerf qui le dispose à produire dans les muscles où il se distribue, les accidens du spasme flatulent, peut dépendre en lui de trois différentes causes : 1°. de la mobilité générale du systême nerveux : en effet, les sujets où domine une telle disposition, sont plus que les autres exposés aux crampes, & même au Tic douloureux : 2°. des relations sympathiques. Ces relations, comme cause de crampe, sont très-sensibles

dans les affections douloureuſes des viſcères abdominaux : on ſait d'ailleurs que le ris ſardonique eſt un ſymptome familier de maladies du diaphragme : 3°. enfin de quelques cauſes locales, qui, agiſſant excluſivement ſur certaines branches nerveuſes, y excitent un éréthiſme partiel, dont les autres nerfs ſont exempts.

Parmi les trois cauſes dont on vient de parler, il n'eſt que la dernière dont l'action puiſſe donner lieu à une crampe idiopathique, telle que celle qui fait le Tic douloureux. Si cette cauſe locale étoit paſſagère & accidentelle, il n'en réſulteroit jamais qu'une affection momentanée, qui ne ſeroit pas diſtincte des crampes vulgaires, & qui, le plus ſouvent, ne mériteroit de la part du Médecin qu'une attention très-légère. Telles ſont les crampes

dont sont affectés quelquefois le masseter & le crotaphite, lorsque le matin on ouvre la bouche pour recevoir les premiers alimens.

La crampe habituelle & chronique qu'on nomme Tic douloureux, suppose donc une cause locale, fixe & permanente, qui, par son action assidue, tient quelque branche nerveuse dans un état continuel d'éréthisme. Nous nous occuperons bientôt de la recherche de cette cause locale; mais nous devons remarquer ici que c'est cette irritabilité maladive & propre de certaines branches nerveuses, qui forme ce qu'on appelle en pathologie, la cause proégumène du Tic douloureux. Cette cause, ou plutôt cette disposition vicieuse, a besoin encore, pour produire les accès de la maladie, de l'intervention de quelque agent qui puisse la mettre en jeu, ou, pour

parler le langage de l'école, la réduire en acte. Cet agent, quel qu'il ſoit, mérite le nom médical de cauſe procathartique ou occaſionnelle.

On voit donc qu'il en eſt du Tic douloureux, comme de toutes les autres maladies qui ne ſauroient ſe développer que par l'action ſimultanée des cauſes proégumènes & des cauſes procathartiques. L'éréthiſme ſeul d'un tronc nerveux, quelque conſtant, quelque ancien qu'il puiſſe être, ne ſauroit donner lieu à des douleurs qui ne viennent que par accès & comme par bonds. Ces alternatives d'action & de repos, de paroxyſme & de rémiſſion qu'on voit dans le Tic douloureux, font bien ſuppoſer néceſſairement une léſion permanente & habituelle des nerfs; mais elles ſuppoſent en même temps & auſſi néceſſairement l'action d'une cauſe, qui n'agit ſur les

nerfs ainsi éréthisés, que d'une manière interrompue, dans certaines circonstances seulement, & par des coups distincts & séparés.

Il paroît que tout ce qui peut ébranler les nerfs où réside la disposition maladive, tout ce qui tend à les agacer ou à les déplacer, sert ici d'excitateur & fait les fonctions de cette cause occasionnelle, que nous cherchons. Tous les phénomènes du Tic douloureux, concourent à faire soupçonner l'action d'un pareil agent dans les accès de cette maladie. Mais une belle expérience de M. André en prouve l'existence d'une manière à ne plus laisser aucun doute; c'est ici le cas de la rapporter en peu de mots (a).

Cet ingénieux Chirurgien, trai-

(a) Observations sur les Maladies de l'Urètre, p. 318.

tant un Tic douloureux de la joue des plus opiniâtres, voulut tenter ſa guériſon par la deſtruction du nerf qu'il croyoit être la ſource de tous les accidens. Il commença par mettre à nud le nerf en queſtion: cela fait, il obſerva avec étonnement, que toutes les fois qu'il venoit à toucher le nerf ainſi dénudé, il excitoit infailliblement tous les ſymptomes de la maladie. Le paroxyſme ceſſoit entiérement au bout du temps ordinaire, & ne manquoit jamais d'être renouvellé par un nouvel attouchement du nerf.

Après cette expérience lumineuſe, on voit clairement que le contact le plus léger, le moindre déplacement eſt très-capable, dans un nerf éréthiſé à un certain point, d'exciter toute ſon activité maladive, & déterminer par-là ſur les muſcles auxquels ce nerf aboutit, les accidens

de la crampe la plus complette. D'après la même expérience, il ne sera pas non plus difficile d'expliquer pourquoi durant les attaques du Tic douloureux, le patient redoute si fort le moindre mouvement & l'attouchement le plus léger; pourquoi ces attaques arrivent principalement en parlant ou pendant la mastication; pourquoi enfin elles sont plus fréquentes de jour que de nuit, &c.

---

## ARTICLE IV.

*Conjectures sur la cause prochaine de l'éréthisme des nerfs qui sont le siège du Tic douloureux.*

Nous venons de voir que les nerfs sont le vrai siège du Tic douloureux, & que leur état habituel d'éréthisme continue la cause proégumène de la maladie. Avant de passer

paſſer à l'examen de la cauſe matérielle qui fait naître & entretient cet éréthiſme, il ſemble qu'une curioſité louable doit nous engager à conſidérer briévement en quoi peut conſiſter la modification d'un nerf ainſi diſpoſé, ou, pour mieux dire, quelle en eſt la cauſe prochaine & immédiate. Si dans une matière conjecturale, il n'eſt pas permis d'atteindre toujours à l'évidence, on doit du moins ne rien négliger pour approcher, autant qu'il eſt poſſible, de la vérité.

On ſait déjà depuis long-temps que la matière électrique eſt un fluide ſubtil & univerſel, dont tous les corps de la nature, ſoit vivans, ſoit inanimés, ſe trouvent imprégnés. Ce n'eſt que poſtérieurement à cette notion, qu'on a cru appercevoir que le corps animal vivant eſt une vraie machine électrique qui, par

un jeu qui lui est propre, & qui ne se termine qu'avec la vie, concentre, agite, modifie & dirige ce fluide, l'animalise, pour ainsi dire, & lui imprime tous les caractères du feu vital.

M. Hales, frappé des phénomènes électriques, qui sont particuliers aux animaux, chercha à deviner d'où pouvoit leur venir cette électricité surabondante, & bien supérieure à celle des corps inorganiques. Il se persuada, non sans une grande vraisemblance, qu'elle provenoit du frottement rapide des globules rouges & élastiques du sang contre les parois des vaisseaux (*a*). Depuis M. Hales, un grand nombre de Médecins & de Physiciens ont cru remarquer dans la matière électrique toutes les propriétés de ce

(*a*) Hæmastatique des animaux. Genève 1744, p. 81.

fluide vivifiant, qui, coulant par les nerfs, a été regardé de tout temps comme le principe de la ſenſibilité & de la mobilité animale.

Aujourd'hui, s'il faut en croire aux expériences de certains Phyſiciens modernes, cette opinion n'eſt preſque plus une hypothèſe. Selon ces expériences, les nerfs ſont naturellement très-électriques. Frottés dans l'obſcurité, ils donnent toujours une lumière bien ſenſible. Mais cette lumière, meſure de leur électricité, ſe trouve incomparablement plus vive lorſque l'on met à l'épreuve des nerfs tirés d'un ſujet qui étoit travaillé avant ſa mort de quelque maladie convulſive. Ce ſont-là des faits nouveaux & très-intéreſſans, dont le ſavant abbé Bertholon (*a*),

(*a*) De l'électricité du corps humain dans l'état de ſanté & de maladie, p. 223.

dit s'être assuré par les expériences les plus décisives.

Si ces faits sont certains, comme la probité & la sagacité du Physicien habile que l'on vient de nommer, le font aisément supposer, il semble qu'on est en droit de regarder avec M. le Camus, la vie, le sentiment & le mouvement, comme des phénomènes purement électriques (*a*). D'après cette façon de voir, le cerveau, qui est le centre & l'origine de tous les nerfs du corps, n'est donc qu'un globe organisé, que les actions de la vie & les *affrictus* de la circulation tiennent sans cesse électrisé en plus; ou bien, si l'on veut, que le réservoir commun du fluide électrico-animal, qui se génère dans tous les points de la ma-

(*a*) Thèse soutenue dans les écoles de Paris en 1760.



chine vivante. Les cordons nerveux ne doivent être conſidérés dès-lors que comme les canaux de la vitalité, qui du cerveau découle par un cours non interrompu dans toutes les parties. A proprement parler, ce ne ſont là que de ſimples conducteurs de l'électricité cérébrale.

En ſuivant la même idée, on doit penſer que c'eſt l'état moyen de l'électricité nerveuſe qui établit dans l'animal cette harmonie entre toutes les fonctions, qui fait ce que l'on appelle la *ſanté*. L'abolition abſolue de cette électricité poſitive, qui eſt propre aux animaux, n'eſt autre choſe que *la mort*; & ſa trop grande intenſité ſe trouve jointe à toutes les maladies douloureuſes & ſpaſmodiques.

Gaubius, ce profeſſeur célèbre, qui dans un tableau raccourci a expoſé ſi nettement les diverſes cauſes

& la nature des maladies, étoit si convaincu de l'électricité spontanée des animaux & de l'augmentation de cette propriété dans certaines circonstances (*a*), qu'il dit avoir des raisons de croire que dans l'homme l'électricité peut être portée au point de faire sentir à l'approche des corps étrangers, les phénomènes du coup foudroyant, & qu'il n'est pas éloigné d'attribuer à une explosion électrique, l'incendie spontané qu'on a vu quelquefois consumer des personnes toutes vivantes jusqu'à les réduire en cendres (*b*).

---

(*a*) *Utrum morbosa affectio etiam in homine ignem ciere electricum potest, qui fulgurante ictu sese manifestet, cum corpora aliena contactum minantur? symptomatis inauditi suspicionem novissimum exemplum import. inst. pathol.* §. *660*.

(*b*) *Ibid.* Le baron de Haller, Elém. Physiol. t. 6, p. 318, rapporte plusieurs exemples de ces combustions spontanées

Au ſujet de cette penſée de Gaubius, je ne puis me refuſer de parler ici d'une obſervation, qui pourra ſembler aſſez propre à réſoudre les queſtions que faiſoit à ce ſujet ce Médecin habile en 1781. Je fus conſulté par une dame de ſoixante-trois ans, qui portoit depuis vingt années un Tic douloureux à la joue, lequel, depuis quelque temps, avoit pris une férocité peu commune par l'uſage imprudent des poudres d'Aillaud. Les attaques de la maladie qui étoient très-fréquentes, la prenoient peu-à-peu, & s'élevoient inſenſiblement juſqu'aux douleurs les plus atroces. Ces attaques finiſſoient toujours ſubitement, & ne manquoient jamais, en finiſſant, de produire un ſentiment de détente

---

que j'attribue plutôt à la déflâgration d'un gaz inflammable qu'à l'électricité.

que la malade comparoit au bruit que font entendre les horloges quand la sonnerie est sur le point de frapper les heures. Chaque attaque duroit tout au plus deux minutes, & pendant sa durée les mouvemens convulsifs, en comprimant les paupières & en retirant avec force la commissure des lèvres, donnoient lieu à l'écoulement de quelques larmes & d'un peu de salive. Il falloit bien que la pauvre malade se gardât alors d'essuyer l'œil & le menton. Le plus léger attouchement augmentoit infailliblement & la vivacité & la longueur de sa torture. Mais depuis quelque temps elle avoit trouvé le secret d'abréger les attaques par une manipulation des plus singulières, & dont je lui ai vu plusieurs fois faire usage avec un succès certain. Voici cette manipulation : dans le fort de la douleur, elle approchoit

lentement & avec la plus grande précaution, le bout du doigt du foyer douloureux; lorsqu'elle étoit près des tégumens, elle les touchoit rapidement, & le plus légérement qu'elle pouvoit, avec l'extrémité de son ongle, qu'elle retiroit de suite avec beaucoup de presteffe. L'instant du contact étoit accompagné d'un trait de douleur, auquel la malade ne trouvoit, disoit-elle, rien de comparable. Mais cette douleur instantanée étoit suivie immédiatement du sentiment de détente, & toute l'attaque étoit terminée. S'il faut en juger sur les apparences, toutes les circonstances de cette opération singulière annoncent un phénomène réellement électrique; c'est la décharge d'un conducteur sur lequel l'électricité s'étoit accumulée.

En supposant toujours que l'élec-

tricité animale est une chose très-réelle, comme je le crois, on conçoit facilement qu'elle peut pécher par excès comme par défaut. Lorsqu'elle pèche par excès, elle peut agir de deux manières différentes: ou bien elle se trouve répartie avec égalité dans toute la machine, & alors il doit naître indistinctement dans les diverses parties de l'individu des symptomes généraux de spasme, qui ne laissent appercevoir aucun foyer déterminé: ou bien, excité par des causes locales, le fluide électrico-animal qui surabonde, s'habitue à couler vers un foyer particulier. Dans ce dernier cas, toutes les autres parties seront épargnées, & il se formera dans le lieu d'élection une maladie spasmodique, dont la fixité & la constante opiniâtreté seront la sauve-garde du reste du corps.

Dans l'état naturel, la fibre

nerveuse, chargée d'une quantité moyenne d'électricité vitale, est maintenue dans un état modéré de tension & de rigidité, en quoi consistent sa mobilité & sa sensibilité ordinaires. C'est ce qui constitue le ton moyen du genre fibreux, & ce qu'il a plu à un auteur moderne, & très-estimé, de nommer *stabilité d'énergie* (*a*). Tous les praticiens à-peu-près reconnoissent l'existence de cette tension naturelle de la fibre nerveuse. Le célèbre Bordeu a été jusques à prétendre (*b*) que la sensibilité spécifique dont chacun des organes du corps se trouve naturellement pourvu, dépend du différent degré de tension des filets nerveux qui entrent dans leur contexture.

(*a*) Barthez, nouveaux Elémens de la Science de l'homme.

(*b*) Recherches sur la posit. des Glandes & sur leur action.

Quoi qu'il en soit de cette opinion séduisante, je serois très-porté à croire que le fluide animal opère sur les filets nerveux, de la même manière que le fluide électrique de nos machines agit sur les fils qu'on expose à son action. Ces fils suspendus à un conducteur fortement chargé, deviennent roides, tendus, & s'écartent les uns des autres; mais dès que le conducteur vient à perdre sa charge, ils ne manquent pas de reprendre dans l'instant leur première laxité.

C'est ainsi sans doute que les nerfs, véritables électromètres, sont tendus & roidis par un influx trop rapide du fluide animal. Cette tension excessive est suivie des phénomènes spasmodiques. Mais s'il arrive que les nerfs cessent au contraire de recevoir les émanations cérébrales dans un degré proportionné à leur

destination, ils doivent se relâcher nécessairement, & tomber par-là dans la langueur & dans la paralysie.

L'application heureuse qu'on fait de nos jours de l'électricité médicale à ces deux classes opposées de maladies, le spasme & la paralysie, semble très-propre à servir de preuve à la doctrine dont nous avons donné un apperçu dans cet article. En effet, le Médecin avec ce secours, parvient à donner aux nerfs relâchés par la paralysie, le degré de tension naturelle, dont la maladie les avoit privés; c'est-là ce que produit l'électricité positive. Il réunit au contraire (si toutefois les assertions de MM. Sans & Bertholon ne sont pas avancées trop précipitamment) à soutirer la surcharge électrique, qui dans les maladies spasmodiques, roidit excessivement les nerfs. C'est

ce qu'on obtient, dit-on, par l'électricité négative (*a*).

Ce n'est pas ici le lieu de nous étendre davantage sur cette théorie des maladies nerveuses, qui, dans la pratique, peut être susceptible des plus utiles applications ; mais où le certain nous paroît trop mêlé encore à l'incertain. C'est assez pour notre objet d'avoir amené le lecteur à conclure avec nous, que dans le Tic douloureux, les nerfs qui sont

---

(*a*) M. Mauduit, dans un Mémoire sur la manière d'administrer l'Electricité médicale, imprimé depuis que cet ouvrage est composé, semble prouver contre M. Cavallo, que l'Electricité négative n'est qu'une Electricité positive fort affoiblie. Mais qu'importe si par son moyen on peut diminuer la quantité naturelle de l'Electricité animale, & rendre le pouls moins fréquent ?

le ſiège de la maladie ſe trouvent dans un état conſtant de rigidité outrée, & qu'ils reçoivent habituellement un excès d'eſprit animal, quel qu'il ſoit, ce qui fait leur éréthiſme.

---

## ARTICLE V.

### *Cauſe locale & matérielle du Tic douloureux.*

IL s'agit à préſent de rechercher quelle peut être la cauſe locale qui détermine vers certaines branches nerveuſes, à l'excluſion de toutes les autres, cet influx ſurabondant de l'eſprit animal, cet excès de vitalité, qui leur donne la malheureuſe propriété de produire à la moindre occaſion les ſymptomes du Tic douloureux.

Van-Helmont l'a dit, *contracturæ*

*dolentes fiunt à causis hostilibus* (a).
En effet, cette cause locale ne peut être qu'un stimulus quelconque, lequel opiniâtrement fixé, ou dans les enveloppes même du nerf affecté, ou dans son pourtour, l'irrite sans relâche, & y attire par cette irritation continue les irradiations cérébrales ou électriques qui font son éréthisme.

On ne doit penser ici à aucune cause méchanique d'irritation, telle que pourroit l'être la pression de ce nerf, par quelque tumeur lymphatique ou osseuse. Il n'est pas démontré, il est vrai, que des accidens analogues à ceux du Tic douloureux ne puissent naître d'une pareille cause. Mais comme jusqu'ici les maladies de cette espèce qu'on a eu à traiter n'ont présenté

(a) De Lithiasi, cap. 9, n°. 135.

rien de ſemblable, on ne ſauroit admettre ce principe précaire en établiſſant l'aitiologie de notre maladie.

Pour ſe rapprocher de l'idée des anciens, qui attribuoient toutes les crampes à des flatuoſités âcres & agaçantes, il ſemble d'abord qu'on pourroit faire jouer quelque rôle dans la formation du Tic douloureux aux fluides gazeux, dont la connoiſſance eſt due à la phyſique moderne, & que mille cauſes paroiſſent capables de développer dans le corps vivant. Mais outre que l'hypothèſe gratuite, que l'on pourroit bâtir ſur une pareille cauſe, n'expliqueroit point l'éréthiſme permanent des nerfs, qui a lieu dans cette maladie, un peu de réflexion ſuffit pour faire ſentir que ces vapeurs gazeuſes ne ſauroient exiſter dans les parties affectées, ſans quelque

apparence de gonflement emphisémateux. Or, on n'a jamais rien observé de semblable. D'ailleurs une telle matière élastique pourroit-elle se former assez vîte, se cantonner assez rapidement, & se dissiper à travers des tégumens épais avec assez de promptitude, pour donner lieu à des accès aussi prompts, aussi courts & aussi souvent réitérés, que le sont ceux du Tic douloureux ?

Après avoir épuisé toutes les suppositions, on est forcé de reconnoître, pour cause matérielle d'éréthisme local dans le Tic douloureux, une humeur maladive & acrimonieuse qui se trouve fixée dans le lieu même de la douleur. L'opiniâtreté de la maladie fait conjecturer avec raison que cette humeur doit être visqueuse, lente & très-peu mobile; tandis que par ses effets

violens on eſt en droit de la regarder comme très-cauſtique.

Mais il s'offre ici une nouvelle queſtion; ſavoir quel eſt le véritable ſiège de cette humeur? Réſide-t-elle dans l'intérieur même de la gaîne nerveuſe? Ou bien eſt-elle ſeulement fixée dans les environs du nerf?

On ſait ce que Cotunnio a penſé & écrit ſur la ſciatique nerveuſe (*a*). Cet auteur regardoit cette maladie locale & douloureuſe, comme l'effet d'une ſéroſité âcre, dépoſée entre la moëlle du nerf & ſes enveloppes, que l'on croyoit encore de ſon temps n'être que de ſimples productions de la dure-mère. Selon lui ce fluide irritant deſcendoit du cerveau;

---

(*a*) *De Iſchiade nervosâ commentarius.* *Voy.* encore ce que dit là-deſſus Van-Swieten, in aph. Boerh. §. 1495.

& dès qu'il venoit à s'arrêter dans le trajet du nerf sciatique, à raison de quelque obstacle accidentel, il s'accumuloit en ce lieu, & y formoit, pour ainsi parler, une espèce de *spina bifida*, non indolent comme le sont les *spina bifida* ordinaires, mais au contraire très-douloureux & très-lancinant.

Par une pareille supposition, il ne seroit pas mal-aisé, ce semble, d'expliquer l'origine du Tic douloureux. Mais malheureusement cette théorie pèche par les fondemens. Il n'y a que le nerf optique qui emprunte réellement ses enveloppes de la dure-mère. Aucun autre nerf du corps ne tient rien de cette membrane cérébrale. Cette observation est due à la savante sagacité du grand Haller (*a*). Donc tout écoulement

(*a*) Elém. Phisiol. corp. hum. t. 4, p. 190.

d'un fluide séreux, venant du cerveau à travers les canaux nerveux, est d'une impossibilité absolue. Mais quand bien même un semblable transport seroit possible, pourroit-on concevoir comment une matière aussi âcre & aussi pernicieuse que doit l'être celle qui donne lieu au Tic douloureux, (si en effet elle venoit du cerveau), ne feroit pas ses premières impressions d'abord sur le viscère essentiel d'où elle part, & ensuite sur la portion des troncs nerveux qui servent à la transporter jusqu'au foyer de la maladie?

Il faut donc convenir encore que la cause matérielle du Tic douloureux, agit sur les nerfs uniquement par leur extérieur. Or, cela une fois décidé, on ne peut la supposer logée, ou, pour mieux dire, invisquée que dans les mailles de la toile celluleuse, qui environne de toutes

parts les troncs & les filets nerveux.

A présent que l'on a mieux étudié les fonctions & les propriétés du tissu cellulaire, on ne doute pas que cet organe universel ne serve de réservoir & comme de cloaque à la nature pour y déposer toutes les immondices, tous les miasmes délétères & virulens qu'elle n'a pu corriger ou éliminer par les émonctoires (*a*). C'est par l'action de ce tissu merveilleux & perméable que les humeurs dépravées, lorsqu'elles ont de la mobilité, sont transportées sourdement d'une partie dans une autre, & donnent souvent lieu

(*a*) *Voyez* là-dessus, outre ce qu'en avoit dit Galien, ce qu'en ont pensé Thiery dans sa thèse *de textu celluloso*, Fouquet *de corpore cribroso*, & enfin Bordeu dans ses Recherches sur le tissu muqueux.

à des ſymptomes irréguliers & diſparates toujours relatifs aux ſièges divers qu'elles occupent ſucceſſivement. Mais lorſque de pareils ſucs ſe trouvent retenus dans un véhicule muqueux, épais & tenace, on les voit quelquefois ſe fixer imperturbablement dans certains endroits & y occaſionner les maladies locales les plus réfractaires.

Dans le Tic douloureux la préſence d'une humeur acrimonieuſe arrêtée fixement dans les environs des nerfs, a été généralement reconnue par tous les Médecins qui ont été à même de traiter cette maladie (*a*). Elle ſe trouve d'ailleurs démontrée par les faits de pratique les plus décisifs. M. André tiroit le plus grand avantage des exutoires

(*a*) *Voy.* entre autres Cartheuſer, André, Fothergill, Andry & Thouret.

profonds, mis au-dessus même du foyer de la douleur ; & dans un Tic douloureux des plus vifs qui étoit placé vers l'occiput, il observa qu'un semblable exutoire avoit suffi pour dissiper tous les accidens de la maladie. Cette guérison fut entière pendant tout le temps que la personne qui en étoit attaquée, lui permit de couler. Mais le mal reparut avec toute sa force lorsque la plaie artificielle fut cicatrisée (*a*). N'est-ce pas là une bonne preuve que la cause maladive étoit absolument humorale ?

Dans la *ratio medendi* du célèbre de Haen (*b*), on trouve une observation qui n'est pas moins concluante. Abraham Westeroff, ami

(*a*) Malad. de l'Urètre, observ. 4, p. 555.

(*b*) *Ratio med. part.* 4, *cap.* 8.

de

de l'auteur, soignoit depuis long-temps un vieillard attaqué d'un spasme de la Face, qui paroît avoir été douloureux, quoique cette circonstance ne soit pas bien clairement exprimée. Après mille tentatives inutiles, Westeroff désespéroit de la guérison de son malade, lorsqu'il se présenta vers la commissure affectée des lèvres, une petite tumeur molle & cystique, qui s'accrut de jour en jour. Par la diminution qui s'en suivit de tous les accidens, ce Médecin jugea que la tumeur en question étoit une véritable crise. Il fit emporter cette tumeur par le bistouri, & par cette opération le mal se trouva complettement guéri. N'est-il pas évident que chez ce vieillard la nature féconde en expédiens avoit renfermé dans cette tumeur humorale une matière ennemie & agaçante qui

avoit tenu long-temps en éréthisme les nerfs du voisinage? Ce fut pourtant un grand bonheur que cette humeur se soit trouvée épuisée par cette seule décharge.

---

## ARTICLE VI.

*Plusieurs genres d'âcres peuvent servir de stimulus dans le Tic douloureux.*

IL ne faut pas s'imaginer que dans le genre des âcres, il n'y ait précisément qu'une espèce d'humeur virulente, dont le stimulus soit capable de donner aux nerfs cette tension & cet éréthisme, qui est la cause proégumène du Tic douloureux. Dans la plupart des sujets que j'ai vus attaqués de la maladie, j'ai eu de fortes raisons de penser qu'un reste de levain catarreux en étoit la cause matérielle. Chez un seul, j'ai

eu à accuſer un vice ſcorbutique. Le ſavant Boiſſier de Sauvages crut devoir attribuer à un déplacement du virus arthritique l'origine d'un Tic douloureux à la joue qu'il obſerva à Montpellier. Il héſita d'autant moins à prononcer ſur la préſence de cette eſpèce de virus, qu'il avoit vu une autre fois cette même eſpèce de levain morbifique ſe jetter vers le maſſeter & le crotaphite, & exciter dans ces parties les ſymptomes d'un Tic douloureux très-violent (*a*).

Le même auteur prétend à ce ſujet, que ces jeux de la matière goutteuſe ne ſont pas rares, & que des Tics douloureux, provenant de cette cauſe ont été obſervés dès le ſiècle dernier par Strobelbergerus,

(*a*) *Voyez* ſa Noſologia method. aux eſpèces que l'auteur appelle *Triſmus dolorificus*, & *Triſmus arthriticus.*

lequel, selon lui, en rapporte des exemples dans l'ouvrage que ce Savant publia sous le titre de *Podagra dentium* (a). Je n'ai pu me procurer cet ouvrage, que M. Sauvages paroît n'avoir pas plus lu que moi. Il peut avoir été induit à erreur par la fausseté du titre. Ce qu'il y a de vrai, c'est que Musgrave, dans son admirable *Traité de la Goutte anomale interne* (b), se plaint beaucoup de ce que Strobelbergerus, malgré le titre imposant qu'il a mis en tête de son *Traité d'Odontalgie*, n'y dit pas un mot du déplacement de la goutte, comme cause de cette affection, & qu'il s'est borné à décrire les maux de dents communs & ordinaires.

Quoi qu'il en soit de cette erreur,

(a) Nosol. Method. *ibid.*

(b) De arthritide anomalâ, cap. 18, art, 1.

c'eſt bien aſſez que l'autorité d'un Médecin tel que Sauvages, pour faire admettre l'humeur arthritique, comme cauſe poſſible du Tic douloureux. Cela étant, il me paroît qu'il faut tenir pour conſtant que cette maladie peut avoir pour cauſe matérielle trois eſpèces connues d'humeurs virulentes & âcrimonieuſes ; ſavoir, la goutteuſe, la ſcorbutique & la catarreuſe. De ces faits, il eſt aſſez naturel de conclure, que toute humeur âcre quelconque eſt également capable de lui donner naiſſance. Pour avoir un Tic douloureux, il ſuffit qu'une matière ſtimulante & fortement concentrée vienne à ſe placer d'une manière fixe & conſtante dans les ſucs lents & muqueux du tiſſu cellulaire, tout près de quelques-uns des filets nerveux qui ſont répandus en ſi grande quantité ſous les tégumens de la tête.

D'après ces idées, je ne ſerai nullement ſurpris qu'on obſerve dans la ſuite des Tics douloureux par cauſe rhumatiſmale, miliaire, dartreuſe, ſyphilitique, &c. &c. Peut-être en pourra-t-on trouver qui auront pour principe matériel le refoulement de la ſanie cauſtique d'un cancer. Mais quand bien même cela ſeroit, il n'eſt pas moins vrai de dire que le docteur Fothergill (*a*) n'eſt aucunement fondé à regarder les eſpèces connues de cette maladie, comme le produit ordinaire d'une humeur *cancéreuſe*. Il eſt à préſumer que cet excellent praticien n'a voulu déſigner par cette expreſſion vive & métaphorique, autre choſe que la cauſticité exquiſe de l'humeur quelconque dont l'agacement donne l'être au Tic douloureux.

---

(*a*) Obſervat. & Recherch. méd. t. 4.

## ARTICLE VII.

*L'Eréthiſme local du nerf, qui eſt le ſiège du Tic Douloureux, peut exiſter même après la diſparition de la cauſe matérielle.*

IL ne paroît pas que le Tic douloureux puiſſe ſe former ſans l'action d'une cauſe matérielle & locale. Mais on ne doit pas regarder comme une choſe impoſſible, que la maladie une fois formée ne ſubſiſte quelquefois par elle-même & qu'elle ne perde quelquefois rien de ſa force, quoique la cauſe matérielle ſoit détruite & n'agiſſe plus par conſéquent ſur les nerfs.

Cette réflexion, que j'ai cru aſſez intéreſſante pour ne devoir pas être omiſe, & qui fait connoître une des cauſes de la difficulté extrême qu'on

trouve quelquefois à guérir cette maladie, mérite qu'on la mette dans un certain jour. Il ne sera pas malaisé d'en faire sentir toute la justesse, en rapprochant les Tics douloureux des autres maladies spasmodiques, & en les comparant ensemble. Or, il est assuré que tous les jours on voit des maladies spasmodiques, telles que l'hystéritie, l'épilepsie, &c. qui dans l'origine ont été seulement sympathiques, devenir par le laps du temps, & par la simple répétition des accès, des maladies propres & idiopathiques. Alors elles existent *per se*, lors même que la maladie primitive ne subsiste plus.

Les Médecins instruits n'ignorent pas qu'on ne sauroit trop s'empresser de corriger les affections maladives des nerfs, dès qu'on vient à s'appercevoir que le ton moyen de ces organes délicats se trouve altéré,

ſoit en plus, ſoit en moins. Si on les néglige, la nature ſe familiariſe peu-à-peu avec ces altérations; l'habitude ſe forme inſenſiblement, & le mode vicieux étant devenu à la fin habituel, ſubſiſte enſuite malgré tous les efforts, lors même qu'on eſt parvenu à détruire la cauſe première de cette modification nerveuſe. De-là vient cette opiniâtreté rebutante avec laquelle les maladies des nerfs réſiſtent tous les jours aux traitemens les plus ſages & le mieux combinés, quand par leur ancienneté elles ont pris dans l'individu qu'elles affligent, des racines profondes, & qu'elles y ont acquis une eſpèce *d'indigenat* (*a*).

---

(*a*) *Ad leges quæ motus microcoſmicos reſpiciunt hæc referenda eſt, quod ſpaſmi quam partem ſemel occuparunt ei talem inducant habitudinem ut poſteà levi causâ accedente eaſ-*

. Faut-il donc être surpris que le Tic douloureux, maladie éminemment spasmodique, dont souvent les commencemens sont méconnus, & dont par conséquent le traitement est ordinairement négligé, oppose une si grande résistance aux moyens tardifs qu'on met en usage pour corriger, déplacer, changer l'humeur maladive? Dans le principe ces moyens eussent suffi sans doute; mais dans la suite ils deviennent impuissans, parce qu'outre ce genre de secours il s'agit encore, & par-dessus tout, de changer le mode des nerfs, mode tourné en habitude & devenu par-là une seconde nature. On sent donc comment & pourquoi le Tic douloureux, lors-

---

*dem spasticas constrictiones repetant, habitum quasi & quandam consuetudinem consecutæ.* Frid. Hoffman, de mot. micr. leg. §. 28.

qu'il a vieilli, peut malgré les remèdes les plus efficaces, devenir abſolument incurable.

---

## ARTICLE VIII.

*Analogie du* Raptus caninus, *avec le Tic douloureux.*

TOUT ce qu'on vient de dire dans les articles précédens peut s'appliquer aſſez bien, autant qu'il me paroît, au Tic ſimplement convulſif & douloureux, c'eſt-à-dire au *raptus caninus de Cæl. Aurelianus.* Il eſt plus que vraiſemblable que cette dernière maladie ſpaſmodique & idiopathique de la Face, doit à-peu-près ſa naiſſance aux mêmes cauſes que le Tic douloureux, & qu'il faut de même l'attribuer à quelque humeur âcre & tenace qui s'eſt logée à porte

fixe dans le voisinage de quelque filet nerveux.

Cartheuser, dans sa *Pathologie* (a), parle d'une espèce de spasme cynique, non douloureux, qu'il décrit comme une affection chronique. Quoique cet auteur ne dise pas si cette sorte de ris involontaire est dû à une convulsion *tonique* & permanente des muscles rétracteurs des lèvres, ou bien à une convulsion momentanée & *clonique* souvent répétée, il est fort à croire qu'il a voulu parler en cet endroit de notre *raptus caninus*. Or, il ne manque pas de lui supposer pour cause une humeur très-irritante qui titille & met en éréthisme les nerfs de la partie affectée ; tant il est naturel de rapporter à l'action des stimulus locaux

(a) *Fundamenta Pathol. & therap. de spasmo ignico.*

tous les excès de mouvement & de ſentiment qui ſe font voir habituellement dans certains points déterminés du ſyſtême nerveux !

Peut-être demandera-t-on ici ; comment il peut ſe faire que la même cauſe appliquée ſur les mêmes parties nerveuſes, excite dans divers ſujets deux maladies auſſi peu reſſemblantes entre elles que le ſont le Tic ſimple & le Tic douloureux ? A cette queſtion, on répondra que dans les maladies nerveuſes, il n'eſt pas rare de remarquer ſouvent des biſarreries, dont il n'eſt pas poſſible de rendre raiſon. Il y a long-temps que Galien a obſervé (*a*) que la même cauſe appliquée ſur les mêmes nerfs y excitoit quelquefois une paralyſie de mouvement, & d'autres fois

---

(*a*) *De locis affect.* lib. 4, cap. 4, *verſus eynem.*

une paralysie de sentiment. L'électricité positive administrée avec modération, ne réveille-t-elle pas souvent le jeu des membres paralysés ? Cependant, dès qu'elle est poussée jusqu'à la fulmination, ou qu'elle est administrée par la torpille ou l'anguille de Surinam, ne la voit-on pas rendre les diverses parties du corps engourdies & paralytiques (*a*) ?

Combien de fois n'a-t-on pas vu dans la même attaque hystérique la convulsion, la douleur & une paralysie passagère se succéder alterna-

(*b*) *Voyez* là-dessus Sigaud de Lafond, Elém. de Physique, t. 4, p. 439. Le même auteur, dans son Précis historique & expérim. des phénom. Electriques, fait voir qu'avec l'électromètre de M. Lane, on peut faire éprouver l'engourdissement que produit la Torpille, §. 160.

tivement dans le même ſujet, & ſouvent avec aſſez de rapidité ? L'apoplexie & l'épilepſie, maladies en apparence ſi diſſemblables, en combien d'occaſions, ne ſe marient-elles pas ſi intimément enſemble, que dans certains ſujets il eſt très-peu facile de diſtinguer celle des deux qui l'emporte ſur l'autre.

Pour épargner des longueurs, je ne pouſſerai pas plus loin la grande analogie qu'ont entre elles les diverſes maladies nerveuſe & ſpaſmodique, même celles qui paroiſſent avoir le plus d'oppoſition. C'eſt aſſez d'avoir fait ſentir que dans cette claſſe nombreuſe l'on voit ſouvent des rameaux très-variés ſortir de la même tige ; que la douleur ſimple, la douleur avec convulſion, & la convulſion ſans douleur, ſont des accidens qui ne ſuppoſent pas

toujours & nécessairement des causes diverses, & que par conséquent le *raptus caninus*, ne diffère pas du Tic douloureux aussi essentiellement qu'on auroit pu d'abord l'imaginer.

Lorsqu'on a été témoin plusieurs fois des attaques de ces deux maladies, il est impossible de n'être pas frappé des nombreux rapports qu'elles ont entre elles. Dans le *raptus caninus*, comme dans le Tic douloureux, non-seulement les attaques sont courtes & reviennent à différentes reprises dans le cours de la journée, mais encore l'on voit pendant la durée de ces deux espèces de ris involontaires, le sourcil se rider, les paupières se serrer mutuellement & les divers muscles du visage grimacer de la manière la plus hideuse. Dans l'un & dans l'autre, les malades sont vivement

affectés de leur état, & se trouvent avoir également des dispositions plus ou moins prochaines à l'hystéritie ou à l'hypocondrie.

Il est convenable pourtant de ne pas passer sous silence quelques singularités qui me paroissent propres au *raptus caninus*. A en juger par les événemens dont j'ai été témoin, cette dernière maladie est plus commune aux hommes qu'aux femmes. Cela peut dépendre du différent degré de sensibilité dans les deux sexes; & je croirois volontiers que telle affection, qui dans un homme n'est qu'un Tic simple & non douloureux, seroit un vrai Tic douloureux, si la cause irritante qui l'occasionne, agissoit sur les nerfs sensibles & délicats d'une femme.

En second lieu, le *raptus caninus* semble moins borner son action sur les nerfs de la tête, que ne le fait le

Tic douloureux. Je m'explique : dans ce dernier l'on voit rarement les accidens spasmodiques se propager par voie de communication vers les autres nerfs du corps, & se disséminer ainsi, jusques dans les extrémités soit supérieures, soit inférieures. Dans le Tic douloureux cette dissémination n'a lieu tout au plus que lorsque la maladie locale, venant à se dissiper pour quelque temps, fait place à des spasmes irréguliers & généraux qui cessent entiérement dès que les spasmes douloureux de la Face viennent à reparoître. Il est au contraire assez fréquent de voir au bout d'un certain temps, que le *raptus caninus*, sans cesser d'exister, se joint peu-à-peu à d'autres symptomes spasmodiques, qui naissent d'abord dans le bras collatéral, ensuite dans tout le côté affecté & peu-à-peu dans

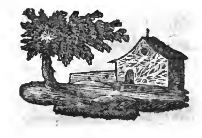
tout le reſte du corps. Il en réſulte quelquefois un éréthiſme univerſel, une affection nerveuſe générale dont la racine paroît au Médecin attentif, être toujours placée ſur les nerfs de la joue.

En troiſième lieu, bien loin que dans le *raptus caninus*, on éprouve dans les parties que la convulſion agite intenſité de ſentiment & de douleur, il arrive le plus ſouvent que durant l'attaque on reſſent dans les tégumens de la joue affectée une eſpèce de ſtupeur & d'engourdiſſement. On diroit qu'alors le fluide animal ſe retire de toutes les parties voiſines; & ſe concentre ſur les muſcles rétractés. Les frictions & les attouchemens ſoulagent quelquefois le malade, & n'augmentent jamais la force & la durée des attaques, comme cela arrive dans le Tic douloureux.

En quatrième lieu, j'ai observé en général que le Tic simplement convulsif, quoique beaucoup plus supportable que le douloureux, est pourtant d'une nature plus rebelle & a un caractère encore plus indélébile. En effet, plusieurs fois j'ai eu le bonheur de calmer des accidens spasmodiques universels, qui avoient été excités à l'occasion d'un *raptus caninus*, ancien & violent, & qui s'étoient comme incorporés avec cette maladie primitive. Mais j'ai toujours vu avec chagrin que les mouvemens convulsifs de la Face, qui étoient le point d'appui de tout cet appareil nerveux, ont constamment résisté à toute sorte de traitemens.

Je ne m'occuperai pas davantage du Tic non douloureux; par ce que j'en ai dit, on peut comprendre que je n'ai pas à proposer pour

sa guérison des moyens bien différens de ceux que je croirai devoir indiquer pour celle du Tic douloureux.



## CHAPITRE III.

### *Traitement du Tic douloureux.*

### ARTICLE PREMIER.

*Indications à remplir dans le Traitement.*

POUR bien saisir les indications qui se présentent dans le traitement du Tic douloureux, il est nécessaire de considérer la maladie sous deux rapports différens. On peut la regarder d'abord comme un spasme local, produit par une humeur quelconque, qui se trouve douée d'une grande causticité, & qui est fortement adhérente aux nerfs qui sont le siège du Tic douloureux. En second lieu, elle peut être envisagée

comme une affection, dont la cauſe matérielle & irritante, pouvant être de nature très-diverſe dans les divers ſujets, exige pour ſa deſtruction des ſecours très-différens, & toujours relatifs à la qualité de l'humeur maladive.

Examiné ſous le premier de ces rapports, le Tic douloureux offre pluſieurs vues curatives générales auxquelles le Médecin doit ſatisfaire, quelle que ſoit la nature de l'humeur irritante qui lui donne naiſſance. En effet, dans tout Tic douloureux on doit ſe propoſer, 1°. de diminuer par les relâchans, les hipnotiques & même les narcotiques, la ſenſibilité exceſſive des nerfs, ſoit dans la totalité de l'individu, ſoit, & plus ſpécialement encore, dans le foyer même de la douleur : 2°. d'adoucir l'humeur âcre & maladive par les mucilagi-

neux & d'en diminuer la viscosité par les délayans armés de quelques incisifs; 3°. d'ouvrir à cette humeur caustique, des égouts artificiels par où elle puisse s'écouler aisément, & d'établir des foyers particuliers d'irritation qui sollicitent le déplacement de la cause matérielle, & qui croisent les efforts erronés & habituels du principe vital; 4°. enfin de rétablir dans tout le systême des nerfs, quand on a été assez heureux que de détruire la cause matérielle de l'irritation, l'égalité de tension, & l'uniformité dans la répartition du fluide animal, que j'ai supposé tenir de la nature de la matière électrique. Cette égalité de tension peut être opérée à la longue par l'usage des toniques. On doit préférer parmi ces remèdes, ceux qu'une longue expérience a démontré être utiles pour enrayer le périodisme

difme des maladies, & pour corriger cette efpèce d'impreffion vicieufe par laquelle la nature renouvelle les accès maladifs, dont la caufe primitive n'exifte déjà plus.

Il eft prefque inutile d'ajouter que toutes ces indications doivent être remplies avec des modifications toujours relatives à l'âge & au fexe des fujets, à la diverfité des tempéramens & des circonftances, à l'ancienneté & à l'intenfité de la maladie.

Quant au fecond rapport, fous lequel nous avons voulu qu'on confidérât le Tic douloureux, il préfente des vues thérapeutiques encore plus diverfifiées. Ces vues doivent varier, fuivant le caractère propre & fpécifique de l'humeur irritante qui fait la maladie. On ne peut douter un inftant, que pour combattre avantageufement un vice catarrheux,

ſcorbutique, dartreux, vérolique, &c. il ne ſoit néceſſaire d'employer les médicamens, que l'expérience a démontré être ſpécifiquement propres à détruire chacune de ces eſpèces d'âcrimonie. Le traitement général, dont nous avons donné l'idée, ne ſuffiroit pas toujours pour remplir l'étendue de ces vues particulières.

Mais il convient de faire bien attention, qu'en voulant ſatisfaire aux indications ſpécifiques, on ne doit pas négliger les indications générales. Les remèdes qu'exige la déſtruction ſpécifique de l'humeur maladive, remèdes qui ſont la plupart actifs & plus ou moins irritans, porteroient infailliblement dans le ſyſtême des nerfs, une impreſſion capable de faire croître tous les accidens, ſi on n'avoit ſoin de préparer auparavant les ſujets par une ſage &

longue administration des remèdes généraux, & même de combiner avec ces stimulans des médicamens propres à en émousser la pointe & à modérer leur activité.

Ainsi donc dans le Tic douloureux, le traitement général & le traitement particulier doivent toujours agir de concert, disposer l'un à l'autre, & s'entre-aider mutuellement. Le Médecin est obligé de les marier tellement ensemble qu'ils ne se croisent jamais dans leurs opérations, & que le premier prépare toujours les voies au second, & lui serve de correctif, &, pour ainsi dire, de régulateur.

Il est encore deux autres points de vue, sous lesquels on doit envisager le Tic douloureux, pour en diriger le traitement d'une manière convenable : ou bien la maladie est toute récente ; & pour m'exprimer

ainsi, elle est encore *in ovo*; ou bien elle se trouve toute formée, dans un état adulte & même déjà ancienne. Dans ces deux cas, les indications sont bien différentes. Dans la maladie naissante, lorsqu'on a le bonheur de la reconnoître à cette époque, l'humeur morbifique n'a pas eu encore le temps de prendre une grande consistance, l'éréthisme nerveux n'a pas eu non plus le temps d'acquérir la force d'habitude; on peut donc sans inconvénient se presser d'employer une méthode énergique pour corriger ou pour déplacer des sucs encore mobiles, & pour prévenir ainsi la formation d'une maladie habituelle. Dans de telles circonstances, l'art peut & doit déployer promptement toutes les ressources du traitement particulier & spécifique, sans presque aucun égard au traitement général.

Il en eſt tout autrement lorſque le mal eſt déjà habituel. On ne ſauroit alors travailler trop long-temps à donner de la fluidité aux ſucs ſtagnans & devenus comme ſolides & concrets par cette longue ſtagnation. Dans ce cas, on ne doit pas craindre de trop appuyer ſur le traitement général, & ſur ce qu'on peut appeller les remèdes préparatoires. Les ſpécifiques & les fondans néceſſaires ne réuſſiront ici qu'autant qu'ils ſeront employés tard & avec la plus grande circonſpection.

Que ſi le Médecin eſt conſulté, lorſque le Tic douloureux, ſans être préciſément ancien, eſt pourtant bien formé & dure depuis quelque temps, il doit allier alors les deux méthodes, & agir de manière que le traitement général domine ſur le traitement particulier, dans la même proportion que la maladie ſe trouve

plus éloignée de son origine, & que les accidens qu'elle occasionne sont d'ailleurs plus graves.

Par ce qui vient d'être dit, on voit que pour se servir de la méthode curative, dont nous venons de tracer l'esquisse, il faut dans le Médecin beaucoup d'usage, de réflexion, & même d'intelligence. Mais il est une manière bien plus simple & bien plus expéditive de traiter le Tic douloureux. Elle consiste à porter le fer & le feu dans le foyer même de la maladie & d'enlever ainsi la douleur en détruisant les parties qui en sont le siège. Cette méthode, qui semble couper le nœud gordien, & qui est d'ailleurs très-facile & à portée des esprits les plus bornés, mérite d'être examinée à part. Nous le ferons, après que nous aurons donné avec quelque détail & séparément, nos idées sur le traitement général &

préparatoire, & ſur le traitement particulier & ſpécifique dont nous venons de parler. On ne ſauroit trop éclaircir une matière auſſi intéreſſante.

---

## ARTICLE II.

### *Traitement général & préparatoire du Tic douloureux.*

ON s'attend ſans doute que dans un traitement propoſé pour une maladie ſpaſmodique des plus exquiſes, il va être beaucoup queſtion ici de ces eſpèces de médicamens décorés depuis long-temps du titre privilégié d'antiſpaſmodiques. Malgré la pratique preſque univerſelle, qui, dans les maux nerveux de tout genre, prodigue ces prétendus ſpécifiques, avec d'autant plus de profuſion qu'on en obtient moins d'effets, j'ai cru

devoir imiter la bonne-foi du grand Boerhaave, qui n'a pas jugé à propos de les admettre sous un titre particulier dans son *Traité des Médicamens.*

D'après cet excellent praticien, je crois qu'il n'est point de remèdes propres à combattre efficacement le spasme, que ceux qui ont le pouvoir d'enlever, d'affoiblir ou de changer les causes qui le produisent, ou bien ceux qui, sans égard aux causes productrices, sont du moins capables d'émousser la sensibilité outrée des parties affectées, comme le font les hipnotiques & les narcotiques.

En effet, quels grands biens font tous les jours entre nos mains les antispasmodiques employés sans distinction & presque sans choix dans les diverses maladies nerveuses? Quel Médecin un peu attentif n'a pas vu

mille fois, avec une eſpèce de dépit, que les plus vantés de ces médicamens, tels que l'æther, la teinture de caſtor, celle d'Hoffman, le ſel ſédatif, le muſc, les fleurs de zinc, &c. &c. ſe trouvent ſans force & ſans vertu, lorſqu'il s'agit de calmer des accidens ſpaſmodiques un peu graves, ſoit fébriles, ſoit non fébriles?

J'oſe donc aſſurer, ſans crainte d'être contredit par les bons praticiens, que ce qu'on appelle antiſpaſmodique, n'a rien de ſpécifique dans les ſpaſmes. Ceux-ci peuvent avoir des cauſes très-diverſes. La raiſon ſeule doit faire ſentir qu'ils ne ſauroient être tous attaqués avec ſuccès par les mêmes moyens. L'expérience m'a d'ailleurs appris d'une manière conſtante & non équivoque, que les prétendus antiſpaſmodiques, ſont entre autres de la plus grande inutilité pour le Tic

douloureux. Ce seroit donc abuser de la crédulité des malades, que de les gorger de pareilles drogues. Outre qu'elles leur sont inutiles, il en est plusieurs qui peuvent leur être très-nuisibles en augmentant l'éréthisme nerveux (*a*).

Laissant donc à la routine & à l'empirisme ces remèdes, qu'une ancienne superstition a pourtant consacrés, le Médecin qui a à traiter un Tic douloureux, songera d'abord à modérer la fréquence & la vivacité des attaques par les véritables calmans. Le syrop de nymphea, de

---

(*a*) J'ai vu entre autres, il y a peu de temps, une dame attaquée de Tic douloureux à la joue, éprouver les plus mauvais effets de l'usage des fleurs de Zinc. Ce remède, que Gaubius a préconisé, a été quelque temps à la mode. Graces à Dieu, il commence à tomber.

diacode, de karabé & toutes les préparations d'opium, soit liquides, soit solides, sont les médicamens spécialement propres à remplir cet objet. On doit commencer par de petites doses; mais on ne doit pas craindre de monter peu-à-peu à des doses un peu fortes, si, comme il arrive souvent, on a de la peine à obtenir du relâche. L'heure la plus commune pour les administrer, c'est l'entrée de la nuit : outre que le sommeil devient par leur moyen plus tranquille & plus long, leur effet continue ordinairement en quelque degré tout le jour suivant, & laisse aux nerfs un reste d'engourdissement & de stupéfaction, qui rend les accidens moins fréquens & plus supportables.

Sur l'emploi des narcotiques dans le Tic douloureux, il est à propos de faire remarquer qu'il arrive assez

ſouvent qu'une doſe trop modique, au lieu de donner le calme deſiré, augmente au contraire la vivacité des accidens. Cet effet inattendu ne doit pas décourager le Médecin, ni l'engager à répudier ce remède utile. Tout ce qu'il y a à faire pour lors, c'eſt de porter tout-à-coup la doſe du narcotique à une quantité double ou triple de la doſe précédente, & à ne faire uſage déſormais que des ſomnifères les plus décidés, tels que ſont toutes les préparations d'opium.

Il eſt néceſſaire de continuer l'uſage des calmans durant un certain temps, & juſqu'à ce que l'on voie qu'il y a dans la maladie un amendement bien-ſenſible; alors on peut en diminuer peu-à-peu la doſe, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à les ſupprimer tout-à-fait.

Si dans le cours de la journée &

malgré le narcotique de la nuit, le Tic douloureux vient à ſe faire ſentir avec trop de vivacité, il convient d'appliquer ſur le lieu d'où partent les élancemens, ou bien un linge en quatre doubles imbibé d'une forte décoction de feuilles de juſquiame & de têtes de pavot, ou bien du coton imprégné de teinture anodine de Sydenham. Ces topiques doivent reſter en place, trois ou quatre heures de ſuite. On en renouvelle l'application toutes les fois que le retour des douleurs paroît l'exiger.

Tout en pratiquant ces moyens, leſquels ne ſont, à proprement parler, que de ſimples palliatifs, il ne faut pas négliger les remèdes vraiment curatoires. Un des premiers objets qu'on doit ſe propoſer pour cela, c'eſt de délayer & d'adoucir l'humeur irritante, & même la maſſe générale des humeurs qui, dans cette

maladie, eſt toujours ſuſpecte d'acrimonie. Comme délayans & adouciſſans, on peut employer, ſuivant les occurrences, le petit-lait, les laits d'âneſſe, de jument, de chèvre ou de vache; les bouillons de poulet, de veau ou de poumon de veau, de grenouilles, d'écreviſſes de rivière, de limaçons à coquille, de tortues, & enfin des farineux & des mucilagineux de toutes les eſpèces.

Tous ces remèdes manqueroient leur but, s'ils n'étoient donnés, ſurtout dans le commencement, en très-grand lavage. Pour cela on ordonnera le petit-lait à la doſe de ſix ou huit verres, dans le cours de vingt-quatre heures; le lait d'âneſſe ou de jument ſera pris deux fois le jour à une bonne doſe. On doit avoir l'attention de couper toujours, avec les deux tiers d'eau commune

ou de quelque décoction émolliente, les laits de vache ou de chevre, & d'en faire boire plusieurs verres le jour & la nuit. Quant aux bouillons, on aura soin de les faire légers & d'en donner deux ou trois grandes prises par jour ; on ne manquera jamais d'y ajouter & d'y faire bouillir peu de temps quelques-unes des plantes qui sont connues en pratique pour être tempérantes, savonneuses & un peu apéritives, telles par exemple que la bourrache, la chicorée, la dent de lion, le cerfeuil, la saponaire, &c. &c. le suc de pareilles plantes mêlé tout cru à ces bouillons ou au petit-lait, augmentera utilement leur qualité détrempante.

A ces remèdes intérieurs, on doit joindre l'usage souvent réitéré des bains domestiques. Outre que le bain est un bon délayant, & qu'en

ouvrant les pores cutanés, il facilite nécessairement la dépuration des humeurs, c'est encore un des remèdes les plus efficaces pour réfréner la trop grande mobilité de la fibre sensible, pour diminuer sa rigidité morbifique, & pour soutirer le fluide animal, qui, ainsi qu'on l'a présumé avec beaucoup de vraisemblance, surabonde toujours dans le système nerveux des sujets attaqués du Tic douloureux.

Le bain donc ne sauroit être trop prodigué dans le traitement de cette maladie, à moins que l'épuisement du malade, & ses dispositions cachectiques, qui sont quelquefois la suite de ses longues souffrances, ne rendent ce remède suspect, & n'obligent de l'ordonner avec ménagement.

Il faut bien se garder de donner à l'eau du bain une chaleur trop

forte, elle ne passera jamais celle du corps humain ; il est même bon que le malade y éprouve quelque léger sentiment de froid ; mais ce n'est que dans les derniers temps du traitement, & lorsqu'on a lieu de croire que l'âcre morbifique a pris de la fluidité par une détrempe suffisante, que les bains, proprement frais ou même absolument froids, peuvent devenir utiles & nécessaires par les raisons qu'on dira dans la suite.

Les délayans & les adoucissans dont on vient de parler, sont des remèdes préparatoires, sur lesquels il est bon d'appuyer long-temps. Ce ne sera qu'insensiblement & avec un tâtonnement très-circonspect qu'on y associera des secours plus efficaces, afin d'inciser & de résoudre l'humeur tenace où réside le virus acrimonieux. Sans une préparation longue & suffisante, on se flatteroit

en vain de cette résolution ; les incisifs agiroient sur les nerfs avec trop de fougue, & ne sauroient pénétrer encore qu'avec de grandes difficultés, la matière compacte qu'il s'agit de briser & de fondre.

Il n'est pas possible de fixer au juste le temps que peut exiger le traitement préparatoire ; la qualité du sujet, l'ancienneté de la maladie & l'intensité réfractaire des accidens douloureux, offrent là-dessus des points de vue très-variés, que le tact d'un Médecin expérimenté est seul capable de bien saisir, & d'après lesquels il doit constamment se diriger.

On peut dire en général, que plus la maladie a vieilli, plus le traitement préparatoire doit être prolongé. Au contraire, lorsque le Tic douloureux est peu ancien, il convient de mettre des bornes aux

préparations. Il seroit même très-imprudent de s'amuser à l'usage des délayans & des adoucissans, lorsque la maladie est toute récente & ne fait que de naître. Dans ce cas la matière maladive qui siège aux environs des nerfs, n'a pas pris de la consistance & se trouve encore toute mobile. Il est de l'art de ne négliger aucun effort pour la déplacer au plus vîte. Voici un fait qui prouve la vérité de cette assertion.

Il y a environ trois ans qu'une dame âgée de soixante ans & d'un tempérament pléthorique & nerveux, fut attaquée, à la suite d'une fluxion catarrheuse sur la tête, d'un Tic douloureux très-violent, dont le foyer s'étoit fixé tout près du bord supérieur & droit de l'occipital. Le mal, qui dès le premier temps s'étoit déclaré sans ambiguité, faisoit souffrir depuis huit jours des

douleurs cruelles à la malade lorsque je fus appellé pour elle. La saignée répétée & les narcotiques, appaisèrent bientôt les attaques douloureuses. J'en vins ensuite aux vésicatoires & aux purgatifs employés comme révulsifs, à quoi je joignis l'usage des bains tièdes & des légers diaphorétiques. Dans une quinzaine de jours la maladie fut totalement guérie. Une méthode moins énergique n'eût pu que rendre cette cure beaucoup plus lente.

Mais revenons au Tic douloureux ancien, qui fait proprement l'objet de cet ouvrage. Parmi les incisifs & les fondans généraux qu'on peut employer, lorsque le sujet est assez préparé, on doit choisir de préférence quelques-uns des remèdes suivans, si toutefois on n'est pas assez assuré de la nature de l'âcre dominant pour avoir recours aux

ſpécifiques dont il ſera queſtion dans la ſuite. Ces remèdes ſont les ſucs dépurés des plantes apéritives & chicoracées bus à large doſe, la terre foliée de tartre priſe au poids d'une ou de deux dragmes par jour, quelques-uns des autres ſels neutres quelconques non métalliques ; les alkalis volatils, ou même les alkalis fixes à très-petites doſes, l'extrait de ciguë ou de juſquiame blanche, la douce amère, l'aquila alba, les ſavons acides ou alkalins, & les eaux thermales ſoit ſalines, ſoit ſavonneuſes.

En uſant des inciſifs intérieurs, dont on vient de parler, on ne négligera point les topiques analogues. De ces topiques, ceux qui me paroiſſent le mieux convenir, ſont les eaux thermales, telles que celles qu'on a déſignées, & qu'on emploiera en douches, les ſinapiſmes,

l'æther, l'esprit de sel ammoniac tempéré par l'huile d'amandes douces, & le véficatoire même appliqué sur le lieu malade.

Il y auroit de l'imprudence & du danger, à mettre en usage ces applications actives trop de bonne heure, dans le temps que l'humeur maladive a toute son acrimonie, & & que les nerfs sont encore dans un fort érétisme. A coup sûr on augmenteroit par-là tous les accidens (*a*). Le vrai moment de s'en

(*a*) Il y a un an à-peu-près, qu'un chanoine de mes amis, qui a souffert autrefois très-cruellement d'un Tic douloureux, placé sur le sourcil droit, & dont il ne souffroit pas depuis une vingtaine de mois, voulut, pour un autre objet, prendre la douche des eaux de Silvanés. Son Tic fut réveillé par ce remède chaud. J'eus beaucoup de peine à le calmer.

ſervir, eſt celui où la maladie a été mitigée par une détrempe ſuffiſante.

Il eſt encore un autre remède extérieur, qui eſt ſans contredit plus utile, que tous ceux dont on vient de parler. On doit en faire uſage dès le commencement, & le continuer pendant tout le cours du traitement. C'eſt le cautère placé à la nuque, derrière l'oreille, ou ſur le bras du côté malade. Il convient même de ne le laiſſer tarir qu'avec les plus grandes précautions & long-temps après la guériſon, ſi cependant le Médecin ne juge pas plus prudent qu'il ne tariſſe point du tout.

Pour ces cautères je préfère le ſainbois, ou bien quelque pommade épiſpaſtique, au biſtouri & à la pierre à cautère proprement dite. Les épiſpaſtiques ayant beſoin d'un renou-

vellement journalier, ont l'avantage d'entretenir dans ces égouts artificiels une phlogose soutenue & une suppuration que l'artiste est le maître de graduer à son gré. L'irritation qui se fait à tous les instans dans la plaie, y détermine des influx abondans du principe vital. Le fluide nerveux, attiré ainsi vers ce foyer irrité, ne se précipite plus avec autant de fougue sur le foyer de la maladie, & le Tic douloureux devient par la même raison moins violent.

Lorsque par les moyens précédens employés avec méthode, & variés selon le besoin, on est parvenu, sinon à détruire entiérement tous les accidens, du moins à les rendre assez supportables & assez rares, il faut penser à donner du ressort à l'organe cellulaire, afin de le mettre en état de chasser de son tissu

tiſſu les levains acrimonieux qui ſe trouvent déjà émouſſés, & qui ont acquis une fluidité ſuffiſante. Dans ce deſſein on en viendra aux remèdes toniques. Ceux qui paroiſſent capables de mieux agir dans cette circonſtance, ſont les diverſes préparations de mars, les eaux minérales ferrugineuſes, ou ſulphureuſes, les bains froids & ſur-tout le quinquina continué long-temps & à petites doſes. Quant aux deux derniers remèdes, je les ai vu produire des effets ſi marqués dans deux différens Tics douloureux, que je ne ſaurois me diſpenſer de dire ici quelque choſe de ces obſervations.

Depuis environ ſix ans, un curé du voiſinage de Caſtres, étoit attaqué cruellement d'une de ces maladies, dont le foyer s'étoit placé ſur l'articulation de la mâchoire, &

dont les élancemens s'étendoient dans tout le trajet du muscle crotaphite. Cette affection douloureuse étoit la suite d'une fluxion catarreuse, que lui avoit occasionnée une pluie froide, tombée pendant long-temps sur la tête découverte. Les attaques n'arrivoient guère que lorsque le malade parloit ou qu'il s'occupoit de la mastication. Elles venoient si subitement qu'il étoit souvent obligé de s'arrêter tout-à-coup au beau milieu de la phrase, & sans pouvoir achever le mot qu'il avoit commencé à prononcer. Ces attaques, qui étoient très-fréquentes, ne duroient pas plus d'une minute. Tout le temps que la douleur existoit, la mâchoire restoit immobile, & la bouche conservoit le même degré d'ouverture qu'elle avoit à l'arrivée de l'attaque. On eût dit qu'il s'agissoit d'une affection cataleptique.

Les remèdes méthodiques que j'ordonnai d'abord, & qui ne furent exécutés qu'avec aſſez de négligence, ne parurent pas produire des effets bien ſenſibles. Ennuyé du traitement, le malade eut recours à quelque chirurgien qui lui conſeilla, pour tout remède, l'uſage du quinquina à la doſe de demi-dragme par jour, & continué pendant long-temps. Ce tonique vint fort à propos ; ſans doute que l'humeur ſe trouvà aſſez diſſoute par les remèdes précédens ; la maladie s'appaiſa peu-à-peu, & au bout de trois mois la guériſon fut complette.

A la ſuite de cette cure faite preſque par le ſeul quinquina, je parlerai en peu de mots de la guériſon moins parfaite d'un Tic douloureux à la joue, que portoit une vieille dame, dont j'ai eu déjà occaſion de parler. Depuis vingt ans que duroit cette

maladie, on avoit successivement tenté, pour la détruire, tous les remèdes dont divers Médecins avoient pu s'aviser. Il y a environ quatre ans que la malade vint à Castres pour prendre mon conseil; je lui ordonnai des cautères, des bains réitérés, & en général une suite de délayans, d'adoucissans & d'apéritifs, tels que ceux que j'ai indiqués plus haut. A la suite de ces remèdes, je voulois qu'outre les toniques, elle essuyât l'électricité négative, dont depuis peu des Physiciens distingués venoient de recommander l'usage pour les affections spasmodiques, & dont j'aurois été bien aise de constater la vertu dans cette occasion. Mes conseils ne furent exécutés que très-imparfaitement. La malade pourtant en ressentit un soulagement notable. Nous étions en été, & l'on remarqua que les bains de rivière, qu'elle prit pen-

dant quelque temps & chaque jour, sembloient toutes les fois charmer ses douleurs.

Au bout d'un mois de traitement, temps où la dame malade se trouva incomparablement mieux, elle abandonna brusquement des remèdes qu'elle trouvoit trop assujettissans. Là-dessus elle se mit dans la tête d'habiter un appartement bas qui venoit d'être bâti depuis peu & qui par conséquent étoit frais & humide. La vapeur froide & aqueuse dans laquelle son corps se trouva habituellement plongé, bien loin de nuire aux restes de son Tic douloureux, servit au contraire à le rendre de jour en jour plus modéré, quoiqu'il eût, comme le précédent, une origine catarreuse. La maladie parut même entiérement guérie au bout de quelques mois.

Je me garde bien de croire qu'un

Médecin prudent puisse s'autoriser de cet exemple singulier pour proposer un pareil remède. Mais ce fait suffit, à mon avis, pour persuader qu'on peut tirer un bon parti des bains frais, comme excellent tonique, sur la fin du traitement du Tic douloureux. D'ailleurs la dame en question n'a été guérie que pour un temps. Après un an de répit, sa maladie a reparu avec tous ses caractères, & elle en est actuellement tourmentée, comme la première fois.

Ce n'est pas seulement sous la forme de bain, que l'eau froide est un tonique utile dans le Tic douloureux. Elle peut servir encore avec avantage comme remède topique & local, en l'appliquant sur le foyer même de la douleur. Je tiens du célèbre Fouquet de Montpellier, un fait de pratique, qui démontre que

cette application opère quelquefois un grand bien dans tous les temps de la maladie. Il y a plusieurs années que ce Médecin traitoit à Montpellier une dame étrangère, qui depuis long-temps souffroit d'un Tic douloureux à la joue. La maladie étoit des plus violentes, soit à cause des douleurs qu'éprouvoit la malade, soit à cause des convulsions horribles, dont toutes les attaques étoient accompagnées. Rien ne fut capable de déraciner cette ancienne affection de la Face. Mais M. Fouquet trouva un moyen sûr d'adoucir & d'abréger considérablement ces attaques, en appliquant sur le foyer douloureux un morceau de glace ou de l'eau bien froide.

Je remarquerai à ce sujet, que dans le commencement du traitement, le froid actuel employé localement ne peut agir que comme remède stupé-

fiant & anodin. Alors on ne doit espérer de lui qu'un effet passager & palliatif; mais si l'humeur âcre qui réside près des nerfs affectés, a été bien préparée & rendue fluide par les détrempans & les incisifs, soit généraux, soit spécifiques, il peut devenir un secours décisif & vraiment curatoire, en procurant la résolution totale de cette humeur.

Au reste, sur la foi de M. Fouquet, j'ai tenté depuis peu, pour un Tic douloureux, l'application du froid actuel, sans en obtenir aucun calme marqué : il est vrai que la dame, qui fut le sujet de cette expérience, & qui est d'une très-grande considération, a beaucoup de pusillanimité & une extrême délicatesse. Le contact d'une eau très-froide la rébuta bientôt, & il ne me fut pas possible de lui en faire

continuer aſſez long-temps l'uſage.

En parcourant les divers genres de ſecours, que je crois être appropriés au Tic douloureux, je n'ai rien dit de la ſaignée, ni des purgatifs, remèdes ſi généralement employés dans toute eſpèce de maladies. Quoiqu'ils ne paroiſſent point eſſentiellement indiqués ici, je n'ai garde de les exclure, lorſqu'ils ſe trouvent néceſſaires, à raiſon de quelques circonſtances particulières. Quand le mal eſt récent, & que le ſujet eſt bon, la ſaignée offre les avantages d'un très-bon relâchant, & les purgatifs peuvent ſervir à détourner l'humeur ſuſpecte vers des parties oppoſées au foyer où elle tend à ſe fixer. Mais dans les cas ordinaires & lorſque le mal eſt habituel, l'uſage de la ſaignée doit être borné aux conſtitutions pléthoriques, & aux circonſtances où la

suppression de quelque évacuation sanguine exige que l'art supplée à la nature.

Quant aux purgatifs, on sent bien qu'ils sont contre-indiqués par la nature même du mal, & que leur action menace d'animer de plus en plus l'éréthisme des nerfs. Aussi ne doit-on se déterminer à mettre en usage ces sortes de remèdes, que lorsqu'on y est nécessité par les signes les plus décidés de cacochylie, encore faut-il avoir l'attention de n'employer, même dans ce cas, que les minoratifs les plus doux & les moins échauffans.

Pour abréger le traitement du Tic douloureux, lequel entrepris d'après les idées méthodiques que nous venons d'exposer, ne peut être que long & ennuyeux, on propose divers moyens. Telles sont l'application des aimans puissans, celle d'un cau-

tère ſur le foyer même de la douleur, l'électricité négative, & enfin la ſection du nerf qu'on croit être le ſiège de la maladie. Nous examinerons ſucceſſivement tous ces moyens de guériſon, & nous tâcherons de marquer le degré de confiance qu'ils peuvent mériter. Mais avant cela nous ferons quelques réflexions ſur les remèdes propres & ſpécifiques, que peut exiger l'humeur ſtimulante qui eſt la cauſe matérielle de la maladie.

---

## ARTICLE III.

### *Traitement particulier ou ſpécifique du Tic douloureux.*

En parlant des indications curatives que préſente le Tic douloureux, nous avons dit qu'il ne fal-

loit pas négliger celles que peuvent offrir des virus particuliers, dès qu'on s'apperçoit que la maladie se rapporte naturellement à quelqu'un de ces virus, comme cela arrive le plus souvent. Nous avons ajouté que les remèdes spécifiques que ces virus exigent, doivent être si bien combinés avec les remèdes généraux, & sur-tout avec ceux que nous avons spécialement appellés préparatoires, que ceux-ci en doivent toujours précéder l'usage & en modérer l'activité.

Après ces préliminaires, il ne nous reste que peu de chose à dire sur l'administration des remèdes spécifiques. On connoît en Médecine les signes caractéristiques, qui dénotent la présence des diverses humeurs virulentes, que nous avons reconnues pour causes possibles du Tic douloureux; on sait encore quels sont les

ſecours que l'expérience a conſacrés comme les plus propres à les combattre chacune en particulier ; cependant je n'ai pas cru abſolument inutile, de conſigner en ce lieu quelques canons pratiques, qui puiſſent rappeller en peu de mots au Lecteur, ce qu'il y a de plus important à connoître ſur cette matière, relativement à la maladie qui nous occupe.

1°. L'humeur catarreuſe, cauſe matérielle la plus fréquente du Tic douloureux, cède ſur-tout à des bains multipliés, aux véſicatoires, aux divers exutoires & aux ſudorifiques, ſur-tout végétaux, parmi leſquels on peut placer les calmans narcotiques. Mais le quinquina à doſes réfractées, & continué durant pluſieurs mois, offre un tonique qui peut opérer les effets les plus heureux, lorſqu'il ſera admi-

niſtré après des préparations convenables.

2°. Le levain ſcorbutique a ſes ſpécifiques particuliers & très-connus. Leur emploi méthodique exige, de la part du Médecin, une très-grande ſagacité : car la nature fort diverſe des anti-ſcorbutiques, dont notre matière médicale eſt enrichie, ou, pour mieux dire, ſurchargée, fait qu'on ne ſauroit indifféremment les adapter tous à tous les cas & à tous les ſujets. En général, lorſqu'on traite des Tics douloureux dépendans de cette cauſe, on doit redouter le ſel fondant & ſeptique des mouches cantharides, & n'uſer des cautères qu'avec ſobriété. Les bains doux ſont bien moins utiles dans le ſcorbut lent, que dans les affections catarrhales chroniques. Cependant on peut obtenir de bons effets des bains froids. Le quinquina

long-temps continué paroît encore dans cette circonſtance, remplir avantageuſement les indications principales.

3°. Si c'eſt la matière déplacée de la goutte qui cauſe la maladie, on doit faire enſorte de rappeller au plutôt cette matière vers ſon ſiège naturel, c'eſt-à-dire vers les extrémités inférieures, par les véſicatoires, les ſinapiſmes & autres rubéfians. On prodiguera, s'il le faut, les cautères. Le kermès minéral, les bois ſudorifiques, la gomme de Gayac, les ſavons acides & alkalins, ſont les fondans les plus efficaces qu'on ait connus juſqu'ici pour réſoudre l'humeur goutteuſe, qui a toujours des diſpoſitions prochaines à la concrétion. Le vice rhumatiſmal, qui a avec le goutteux la plus grande analogie, cédera aux mêmes réſolutifs auxquels on peut ajoûter l'uſage in-

térieur & extérieur des eaux thermales.

4°. Les bains domestiques, les véficatoires, ainsi que toutes les espèces d'exutoires, les diaphorétiques, les frictions sèches & universelles & l'inoculation, sont les remèdes sur lesquels il faut principalement insister, pour rappeller vers l'organe cutané, toute sorte d'humeur dartreuse ou psorique, qui a été répercutée, & qui devient le principe matériel du Tic douloureux.

5°. On sait que le virus vénérien produit souvent dans les environs de la tête des concrétions gommeuses & tophacées, où il se concentre si bien, qu'il est quelquefois assez difficile de l'en déloger. Je crois que si une pareille matière virulente devenoit jamais le principe de notre maladie en se fixant près de quelque

filet nerveux, on ne sauroit trop appuyer sur les préparations générales avant d'en venir aux spécifiques. Comme le mercure est un minéral ennemi des nerfs, il faudroit en diriger l'administration avec beaucoup de douceur & de ménagement. Il seroit bon même de rendre le traitement fort long, afin qu'il fût plus efficace.

6°. Quant à ce que nous pourrions ajouter sur les autres espèces de virus que la théorie démontre être très-capables de produire le Tic douloureux, nous nous abstiendrons de dire notre avis à ce sujet. Outre que l'expérience ne nous a rien appris encore sur l'existence réelle de pareilles causes, il est aisé de sentir que si elles avoient lieu, il faudroit les attaquer par les secours que l'on sait être propres à chacune d'elles en particulier.

## ARTICLE IV.

*L'Electricité & le Magnétisme sont-ils des remèdes propres à la guérison du Tic douloureux ?*

QUOIQUE d'après les raisonnemens déduits de la théorie, il paroisse très-probable que l'électricité négative doit être d'un grand secours dans une maladie où les nerfs sont pourvus d'une surabondance du fluide animal ; fluide qui a de si grands rapports avec celui de l'électricité, je pense qu'il faut laisser à l'expérience le soin de nous apprendre jusques où l'administration de ce remède peut influer sur la guérison du Tic douloureux. Les tentatives déjà faites par MM. Sans (*a*) &

(*a*) Mém. de la Soc. roy. de Méd. année 1778, p. 455.

Bertholon (*a*), auteurs qui disent avoir soulagé & même guéri plusieurs maladies spasmodiques en électrisant négativement leurs malades, sont encourageantes pour les Physiciens & les Médecins. Il convient cependant de rester là-dessus dans un scepticisme prudent, jusqu'à ce que ces observations soient confirmées par de nouvelles expériences (*b*). Mais en attendant, je crois devoir exhorter ceux qui se trouvent à portée de bonnes machines

---

(*a*) De l'Electricité du C. h. 223.

(*b*) M. Mauduit a vu l'électricité négative augmenter l'état convulsif dans quelques sujets au lieu de le diminuer. Il est à craindre que ce remède prétendu antispasmodique, ne soit illusoire, à moins que M. l'abbé Sans n'ait une façon particulière de l'administrer. Dans ce cas, il devroit en faire part au Public.

électriques, d'en essayer l'effet sur la maladie bisarre & rebelle, dont nous venons de tracer de notre mieux le traitement méthodique : si je soumettois moi-même des malades à de semblables épreuves, non-seulement je les électriserois négativement, mais encore, au défaut de succès, je voudrois tenter l'électricité positive donnée en manière de bain : voici mes idées.

Il est aujourd'hui très-certain, que quelques animaux, tels que la torpille & l'anguille de Surinam, ont naturellement les deux moitiés de leur corps, la supérieure & l'inférieure, dans deux états opposés d'électricité. L'une est électrisée négativement, tandis que l'autre l'est positivement. Les expériences curieuses & authentiques de M. Walsh, ne laissent sur cet article aucune incertitude, puisque ce Physicien, avec ces poissons vivans, a

produit tous les effets électriques qu'on obtient de la bouteille de Leyde.

D'un autre côté, l'on voit depuis quelques années dans le sein de la capitale, que ce n'est pas sans quelque apparence de succès que le sieur Ledru, homme aujourd'hui très-utile au public, après lui avoir été long-temps très-agréable, emploie l'électricité ordinaire & positive pour guérir l'épilepsie & diverses autres maladies spasmodiques.

De ces deux faits je tire cette conséquence. Qui sait si les sujets affectés de maladies spasmodiques, ne se trouvent pas maladivement dans un état analogue à celui où sont par nature les poissons dont on vient de parler? Qui sait si dans ces maladies, tandis que le fluide électrico-animal se précipite avec affluence sur certaines portions du systême nerveux,

les autres portions ne s'en trouvent pas en même temps dépouillées à un certain degré? Dans cette hypothèse, les maladies qu'on appelle nerveuses & spasmodiques auroient toutes pour cause immédiate la distribution irrégulière de l'électricité animale ; les vues curatives devroient essentiellement se réduire à combattre cette ataxie*, cette irrégularité ; & l'on auroit guéri les malades, si on parvenoit à rétablir les écoulemens nerveux dans les proportions naturelles, qui conviennent à chaque point du système animal.

Or, pour ramener cet équilibre de vie, pour rendre aux influx cérébraux leur égalité primitive, rien ne paroît devoir être plus efficace que le bain électrique ordinaire. Je voudrois que le malade y fût mis tous les jours, qu'il y restât chaque fois plusieurs heures de suite, &

qu'il en continuât l'uſage pendant un temps proportionné à l'ancienneté de la maladie. Tant que dureroit le bain, tous les nerfs du corps ſe trouveroient à la fois électriſés en plus, tous ſeroient en même temps fortement ſurchargés d'un fluide pénétrant, qui doit s'amalgamer aiſément avec le fluide ſubtil dont ils ſont les conducteurs naturels, & peu-à-peu l'on verroit peut-être l'égalité de l'électricité atmoſphérique corriger les inégalités de l'électricité animale.

Ces vues curatives, quoique conjecturales, ne me paroiſſent avoir rien de contraire à la phyſique, ni par conſéquent à la Médecine; mais on doit ſentir que les tentatives que je viens de propoſer, ne ſont praticables dans le Tic douloureux, qu'après avoir détruit la cauſe locale & matérielle qui agace les nerfs affectés,

& lorsqu'il ne reste plus que l'habitude maladive. Avant cette époque, l'électricité quelconque seroit vraisemblablement inutile, ou tout au plus elle ne pourroit servir que comme un foible palliatif. La raison en est si sensible, que je crois très-inutile de rien ajouter pour la faire mieux remarquer.

Mais que faut-il espérer de l'application des aimans ou des aciers aimantés pour la cure de la même maladie ? S'il faut s'en tenir aux premières expériences, rapportées dans les *Mémoires de la Société royale de Médecine*, le fluide magnétique agit d'une manière très-avantageuse dans un grand nombre de maladies d'espèce différente ; il produit entre autres des effets sensibles (a) sur les

(a) Mém. de la Soc. roy. de Méd. 1779 p. 565.

ſujets affectés de Tic douloureux. Ces expériences pourtant ne paroiſſent pas ſi déciſives aux Savans même qui les ont faites, qu'ils ne croient néceſſaire de les réitérer. Dans l'homme le phyſique & le moral agiſſent quelquefois ſi confuſément, qu'il eſt très-aiſé de ſe faire illuſion à ſoi-même, lorſque l'on veut apprécier la valeur réelle de certains remèdes, dont l'action n'eſt pas bien évidente. C'étoit ce qui faiſoit dire avec autant d'énergie que de vérité, au père de la Médecine, *experimentum fallax, judicium difficile.* En attendant que de nouvelles expériences confirment ces premières obſervations ſur les propriétés médicamenteuſes de l'aimant, on ne trouvera pas mauvais que je faſſe part ici de mes doutes & de mes incertitudes à ce ſujet.

Ce que nous ſavons juſqu'ici ſur

les propriétés de l'aimant, c'eſt d'abord que les phénomènes de cette ſubſtance minérale paroiſſent en bien des circonſtances aſſez analogues à ceux de l'électricité ; & en ſecond lieu que cette ſubſtance ſingulière a ſur le fer, & les matières ferrugineuſes non calcinées, une action inconteſtable, tandis qu'elle paroît abſolument ſans pouvoir à l'égard de tous les autres corps de la nature. Je ne parle pas de la direction de l'aiguille aimantée, non plus que de ſon inclinaiſon & de ſes déclinaiſons. Ces propriétés admirables de l'aimant ſont connues de tout le monde, & n'ont aucun trait à l'objet qui nous occupe actuellement.

Ce n'eſt, à proprement parler, que depuis quelques années & à l'occaſion des obſervations du père Hell, fameux aſtronome de Vienne, qu'il a été généralement queſtion parmi

les Savans des vertus médicales des aciers fortement aimantés & appliqués ſur le corps humain. A la voix de ce Savant, on vit une louable émulation s'emparer des Phyſiciens & des Médecins les plus diſtingués; les épreuves ſur cet objet utile ſe multiplièrent de tous les côtés. M. l'abbé Lenoble, qui dès le même temps avoit trouvé le moyen de renforcer les aimans artificiels, d'une manière plus parfaite qu'on ne l'avoit fait avant lui, s'empreſſa de faciliter les expériences, en donnant à ſes aciers aimantés des formes variées & commodes pour l'application.

Pendant cette eſpèce d'efferveſcence générale, la Société royale de Médecine, qui ne néglige rien de ce qui peut intéreſſer les progrès de l'art, chercha à s'aſſurer de ce qu'il falloit penſer de ce remède nou-

veau. Elle nomma deux de ses Membres, MM. Andry & Thouret, pour vérifier & pour étendre les expériences à ce sujet. Personne n'étoit plus capable que ces deux Médecins de venir à bout de cette entreprise difficile & de fixer enfin les opinions. Les travaux auxquels ces recherches donnèrent lieu, rédigés par M. Thouret, ont été publiés dans les Mémoires de la Société; mais si ce premier rapport, qui est un chef-d'œuvre d'érudition, a été favorable au Magnétisme, on ne sait pas encore quel sera le résultat de leurs nouvelles expériences.

On se gardera bien ici de révoquer en doute la réalité des cures que ce Mémoire annonce avoir été faites pendant l'usage des aimans artificiels. Mais n'est-on pas en droit de douter encore si c'est précisément à la vertu de ces aimans que ces guérisons sont

dues, ou si ce n'est pas plutôt au temps, à la force de quelque autre remède, & sur-tout aux efforts puissans & non interrompus de la nature ?

Selon les Auteurs du Rapport, un malade attaqué du Tic douloureux a été complettement guéri à la longue, au moyen de l'aimant (*a*). Mais M. Sauvages n'a-t-il pas vu une maladie toute semblable, après avoir résisté long-temps à tous les remèdes, se dissiper d'elle-même au bout d'un an sans un pareil moyen (*b*) ? Il est donc pour le moins incertain si la guérison rapportée en cet endroit, n'est pas tout aussi spontanée que le fut celle dont fut témoin le Professeur de Montpellier.

(*a*) *Ibid.* p. 590.

(*b*) Nosol. Méth. class. 4, ord. 1, gen. 2, sp. 14.

Un autre ſujet attaqué de la même maladie & plus particuliérement obſervé par M. Thouret, étoit ſi ſenſible à l'action de l'aimant, qu'il lui ſembloit que l'acier aimanté attiroit en dehors, & lui laiſſoit la liberté de promener à ſon gré les ſenſations douloureuſes; ſes attaques ſe trouvoient même quelquefois ſubitement arrêtées (*a*). Cependant cette maladie ſi docile en apparence à l'action de l'aimant, réſiſta opiniâtrement à tous les efforts, & ne put être guérie. On ſouffrira que nous remarquions que cette obſervation rappelle en quelque ſorte les phénomènes qu'on a vu ſi ſouvent produits par le Magnétiſme animal. On ſait que M. Meſmer a opéré de pareils miracles, d'abord avec le ſecours de l'aimant,

(*a*) Mém. de la Soc. de Méd. 1779, p. 584 & ſuiv.

& enſuite avec une ſimple baguette, ou même avec le ſeul doigt. L'imagination excandeſcente de certains malades qui favoriſe en tant d'occaſions les vues du Charlatan, peut bien quelquefois faire illuſion à la bonne-foi, & tromper même les plus grands maîtres.

Je n'entrerai point dans l'examen détaillé des cures nombreuſes autres que celles du Tic douloureux, qui ſe trouvent conſignées dans le Rapport en queſtion. Il ſuffira de remarquer que le Magnétiſme animal, malgré les effets ſinguliers que nous lui voyons produire tous les jours ſur le moral & ſur le phyſique de certains ſujets, n'eſt cependant qu'une véritable chimère. On n'en dira jamais autant du Magnétiſme minéral. Celui-ci a devers ſoi des preuves qui rendent ſon exiſtence certaine. Mais je ne ſais ſi les opérations mé-

dicamenteuses des aimans naturels & artificiels, ne seront pas à leur tour déclarées nulles & chimériques par les Savans même, qui, dans de premiers essais, ont paru sérieusement convaincus de leur réalité.

J'ai vu des Médecins instruits s'applaudir d'avoir appliqué avec fruit dans quelques occasions des aciers aimantés. J'en ai vu d'autres, parmi lesquels je puis compter le célèbre Fouquet, se plaindre que toutes leurs tentatives à ce sujet ont été sans le moindre succès. Ce que je puis attester avec toute la candeur dont je dois me piquer, & qu'exige de la part du Médecin une chose qui touche de si près à la santé & à la vie des hommes, c'est que ç'a été toujours inutilement que j'ai essayé l'application des aimans sur un grand nombre de malades. Je n'en ai apperçu quelques effets un peu sensibles

que dans le moral d'une petite quantité de ſujets très-nerveux.

Pour tâcher de me procurer une plus grande certitude, j'ai fait venir de Paris diverſes pièces travaillées par M. l'abbé Lenoble. J'en ai appliqué pluſieurs ſur deux ſujets attaqués l'un d'un Tic douloureux au-deſſus du ſourcil, l'autre d'un raptus caninus des plus violens. Leur effet a été conſtamment nul. Bien plus elles n'ont pas paru être plus efficaces dans d'autres maladies ſpaſmodiques. Tout cela eſt bien propre à ſuſpendre ma confiance. Je me borne donc à faire des vœux, pour que MM. Andry & Thouret pourſuivent leurs travaux, & décident enfin, après des expériences ſuffiſantes, ce à quoi il faut s'en tenir ſur cette matière importante & obſcure.

## ARTICLE V.

*Effets du Cautère actuel ou potentiel, appliqué sur le foyer douloureux.*

Nous avons déjà parlé du cautère appliqué comme remède dérivatoire dans le voisinage du foyer douloureux. Mais nous avons cru devoir consacrer un article particulier à l'examen des effets qu'il faut attendre du cautère, dès qu'on le place sur le lieu même de la douleur.

On lit dans les Ouvrages de Mercurialis (a), que de son tems, pour guérir les ris involontaires chroniques, quelle qu'en fût la cause & la nature, on appliquoit immédiatement sur le lieu le plus affecté, le fer

(a) *De affect. capitis*, cap. 21.

rouge & brûlant. Sans doute que dans quelques occasions, on s'étoit apperçu que cette méthode vigoureuse avoit eu de bons effets, puisqu'un aussi grave Praticien n'hésite pas à la conseiller lorsque les remèdes plus doux n'ont paru avoir aucune prise sur la maladie. D'une pareille cautérisation il doit résulter une escarre profonde, dans laquelle sont compris nécessairement & le tissu cellulaire subjacent, & les humeurs dont ce tissu se trouvoit abreuvé.

Il n'est donc pas surprenant que par un tel remède le ris convulsif, & même le Tic douloureux, perde d'abord de sa véhémence; mais par les effets subséquens de cette application, le mal est attaqué avec encore plus d'énergie; car peu-à-peu l'escarre doit se détacher des chairs environnantes, & il faut qu'il s'excite

en ces lieux une forte suppuration ; cette suppuration ouvre & consume assez au loin les mailles de la toile celluleuse ; elle entraîne avec elle les sucs vicieux & irritans dont cet organe est toujours imbibé dans les Tics douloureux & les ris convulsifs quelconques. Il n'est donc pas douteux que par cet écoulement local la cause matérielle de la maladie spasmodique ne puisse être totalement évacuée, sur-tout si on a l'attention d'entretenir long-temps cette fonte & cette suppuration par les moyens que la Chirurgie fournit pour cela.

Sans en venir au cautère actuel, auquel les Chirurgiens modernes ont bien plus rarement recours que les Anciens dans le traitement des maladies en général, on peut obtenir des effets à peu-près pareils du cautère potentiel, & même d'une plaie

faite par un inſtrument tranchant. Dans l'Ouvrage de M. André, auteur déjà tant de fois cité dans cet Eſſai, on lit que M. Maréchal, premier Chirurgien de Louis XIV, imagina l'opération ſuivante pour guérir un Tic douloureux de la joue. Il fit une inciſion profonde ſur le foyer de la douleur, dans l'intention de couper par-là en travers le nerf ſous-orbitaire, & de paralyſer ainſi les parties ſouffrantes.

Dès que l'inciſion eut été faite, les ſymptomes de la maladie furent en effet calmés; cependant les nerfs n'avoient pas été entamés par l'opération, puiſqu'au bout de quelque temps, & après que la plaie fut cicatriſée, les accidens du Tic douloureux ſe réveillerent peu-à-peu & reprirent enfin leur première intenſité. La ſeule inciſion des chairs & les écoulemens qui en furent la

suite, procurerent sans doute ce calme passager. J'ai vu moi-même une demoiselle éprouver aussi la suspension d'un raptus caninus après une pareille opération qui lui fut faite en ma présence, & dans laquelle on ne put réussir à couper le nerf suspecté.

Par une incision locale il se fait d'abord des effusions sanguines qui dégorgent momentanément la partie. Ces effusions & les écoulemens purulens qui surviennent, sont bien capables d'entraîner au dehors une portion de la matière stimulante, qui réside aux environs des filets nerveux. Cela suffit pour charmer la maladie, & non pour la guérir. Il reste toujours dans le lieu affecté un levain qui doit rendre tôt ou tard à l'affection spasmodique toute sa vigueur primitive.

On n'a pas à craindre les mêmes

inconvéniens du cautère. Le Médecin eſt le maître de le laiſſer agir ſur le foyer maladif, de manière à former une eſcarre auſſi profonde & auſſi étendue qu'il peut le deſirer. A cet égard le cautère potentiel, ſans avoir aucun appareil effrayant, offre les mêmes avantages que le cautère actuel. Une fois que l'eſcarre eſt tombée, l'Artiſte peut, au moyen des cathérétiques, élargir & approfondir la plaie autant qu'il le juge convenable; il anime à ſon gré les écoulemens ſuppuratoires, & les fait durer tout le temps qu'il paroît néceſſaire pour la parfaite évacuation du virus.

Le même M. André rapporte une obſervation (*a*), qui prouve bien ſenſiblement l'efficacité du cautère potentiel appliqué ſur le foyer de la

---

(*a*) Dans l'ouvrage déjà cité.

maladie. Cet habile Chirurgien parvint à calmer, & même à guérir pour un temps, un Tic douloureux par le cautère potentiel, placé sur le centre de la douleur. Mais cette guérison s'évanouit & le mal recommença dès que, par l'impatience de son malade, le cautère eut cessé de couler; sans doute que le mal eût été guéri sans retour, si on eût approfondi les escarres, & si on eût soutenu assez long-temps la suppuration.

Je n'ai pas encore tenté l'application du cautère, telle que je viens de l'indiquer dans les Tics douloureux que j'ai eu à traiter. Ils se sont trouvés placés la plupart sur quelque point de la Face, & mes malades ont redouté les désagrémens d'une longue plaie sur cette partie, & de la cicatrice difforme qui devoit en résulter. Lorsque le mal est situé sur une portion du cuir che-

velu, on n'a pas à craindre cette difformité, & par conséquent on n'a aucune raison plausible de négliger ce genre de secours. Il feroit même à souhaiter qu'on le mît en usage, lors même qu'il est placé sur le visage, du moins s'il est fort ancien, & s'il tourmente à un certain point. Le désagrément d'une cicatrice indolente &, tout compté, médiocre, n'a rien de comparable aux souffrances persévérantes d'un mal qui rend la vie insupportable, & qui peut même en abréger le cours.

Dès qu'on se détermine à mettre en usage pour le Tic douloureux la méthode tranchante du cautère potentiel appliqué sur le foyer de la maladie, on doit par une emplâtre fenetré fixer & bien circonscrire le lieu sur lequel doit agir la pierre corrosive. Cela fait, on donnera au caustique le temps suffisant pour

qu'il puisse faire une escarre profonde. Quand l'escarre sera tombée, on laissera la plaie long-temps ouverte, & on tâchera d'y maintenir assidument un état d'irritation & de phlogose, en touchant souvent les chairs avec l'eau mercurielle, la pierre à cautère détrempée, le beurre d'antimoine, &c. &c. Par cette manière d'agir, on sera assuré de consumer une plus grande quantité de tissu cellulaire, on excitera des écoulemens plus copieux, & on pourra se flatter avec d'autant plus de raison, d'épuiser en entier la cause matérielle de la maladie.

Cette méthode, sur la bonté de laquelle l'expérience n'a pas tout-à-fait prononcé, épargnera, si elle a le succès qu'on doit en attendre, bien des longueurs & bien des ennuis aux malades. Par elle le traitement du Tic douloureux devient

fort ſimple ; il ne demande de la part du Chirurgien, qu'un degré de talent & de ſagacité très-médiocre.

Ce n'eſt pas que l'on doive toujours ſe diſpenſer d'employer les remèdes ordinaires, lorſqu'on a recours au cautère local. L'uſage de quelques médicamens préparatoires ſera, dans tous les cas, très-propre à rendre plus efficace & plus prompt le ſuccès des eſcarrotiques. D'ailleurs, il eſt certaines cauſes du Tic douloureux qui peuvent néceſſiter toutes les longueurs du traitement méthodique intérieur, avant qu'il ſoit permis d'en venir au traitement local par le cautère. Par exemple, s'il arrive que la cauſe matérielle de la maladie, ſoit de nature ſcorbutique ou vénérienne, ſi elle eſt formée par la répercuſſion d'une humeur dartreuſe, ſi enfin elle ſe trouve compliquée d'un vice notable & général du ſyſ-

tême nerveux, qui ne voit que le traitement local doit être nécessairement précédé d'un traitement général approprié à chacune de ces circonstances?

---

## ARTICLE VI.

*Section du nerf dans le Tic douloureux.*

GALIEN avoit observé, il y a long-temps, que lorsqu'on venoit à couper un nerf qui aboutit à un muscle attaqué de convulsion, cette convulsion cessoit à l'instant, & le muscle tomboit en paralysie (a). D'après une pareille observation, il songea à mettre en usage la section des nerfs toutes les fois qu'il avoit à traiter des spasmes fixes & habituels. Ce grand Médecin paroît

(a) *De motu musculorum*, cap. 1.

même ſi fort prévenu en faveur de cette opération, que ſon habileté en anatomie lui rendoit ſans doute facile, que, ſelon lui, elle ne peut être omiſe dans le beſoin par un homme inſtruit, *à ſapientiori medico.*

Après Galien on abandonna ſi fort l'étude & la pratique de l'Anatomie, qu'il ne fut plus queſtion de long-temps de cette manière de traiter les maladies ſpaſmodiques. Les Arabes même qui, comme l'a très-bien remarqué le célèbre Martini (a), n'étoient pas de grands Anatomiſtes, la négligèrent entiérement, plutôt ſans doute par ignorance que par mépris de la doctrine de Galien.

Nous avons vu plus haut que dans des temps moins barbares, temps où l'Anatomie commençoit à ſortir de ſes ruines, Mercurialis propoſa dans

(a) *In Euſtachii tabulas prolegomena.*

les ris convulſifs opiniâtres, d'appliquer ſur la joue affectée le cautère actuel. Cette cautériſation pouvoit bien, ſi elle étoit profonde, s'étendre juſqu'au nerf, & en opérer même la deſtruction, tout comme la ſection conſeillée par Galien. Mais il ne paroît pas que par le cautère actuel qu'il propoſe, Mercurialis ait jamais viſé à brûler aucun tronc nerveux. S'il eût eu cette prétention, cet habile Médecin n'eût pas manqué de déſigner avec certitude l'endroit précis où le feu devoit être appliqué, & de recommander comme une choſe importante de pouſſer la cautériſation juſqu'à l'os, pour ne pas épargner le nerf qui eſt toujours ſitué profondément, & qui, ſans cette précaution, eût échappé à l'action du fer brûlant.

Nuck eſt le premier, que je ſache, qui, après Galien ait penſé à para-

lyſer une partie ſouffrante en détruiſant les nerfs qui font ſa ſenſibilité. Cet Auteur prétendoit guérir les Odontalgies les plus violentes en portant un bouton de feu ſur la partie externe de l'oreille, connue ſous le nom d'*antitragus.* Il ſuppoſoit que c'eſt en ce lieu précisément que paſſe un filet nerveux, qui de-là va ſe diſtribuer aux dents (*a*). Solingius & Deker firent ſucceſſivement l'éloge de cette méthode. D'après les aſſertions de ces graves Médecins, le fameux Valſava ne douta point de l'exiſtence de ce nerf. Il adopta même leur manière de guérir l'Odontalgie; mais au lieu du feu, il employa le fer tranchant; lequel, à ce qu'il dit, eut le même ſuccès, ſans cauſer aux malades (*b*), ni

(*a*) *Ant. Nuck Exper. & oper. chirurgicæ.*
(*b*) *De aure humanâ.*

autant d'effroi, ni autant de douleur.

Qui le croiroit, après des autorités si respectables? Le filet nerveux qui, selon Nuck & Valsava, va de l'antitragus aux dents, n'a qu'une existence imaginaire. Le fameux Heister (a) a eu beau le chercher, & employer pour le trouver son habileté en Anatomie, il n'a jamais pu en découvrir la moindre apparence. Bien plus, ce témoin irrécusable en pareille matière, a vu faire l'opération dont on vient de parler, sans qu'il en soit résulté le plus léger soulagement; ensorte qu'il demeure intimément persuadé que les guérisons obtenues par ce moyen, n'ont eu que des causes purement morales. C'est ainsi que guérit quelquefois le

(a) *Instit. Chirurg. pars 2*, sect. 2, cap. 68.

ſeul aſpect du Davier, ou celui de la baguette Meſmérienne.

Vers le milieu de ce ſiècle, M. Maréchal penſa, comme on l'a déjà dit, à tirer parti de l'idée de Galien en faiſant la ſection du nerf ſous-orbitaire à ſa ſortie du trou du même nom, dans le deſſein de paralyſer les muſcles qui ſont ſi cruellement vexés dans le Tic douloureux de la joue (*a*). On a vu que cet Artiſte, malgré toutes ſes précautions & toute ſon habileté, ne put réuſſir à comprendre le nerf dans la ſection qu'il fit ſous la joue. Ce ne fut que quelque temps après, que M. André, témoin de l'opération de M. Maréchal, voulut en eſſayer une ſeconde. Pour mieux atteindre ſon but, il commença par mettre en

(*a*) *Voy.* l'ouvrage de M. André ſur les Maladies de l'Urètre.

usage les escarotiques, afin de ronger les tégumens jusqu'à ce qu'il eût découvert le nerf. Dès qu'il fut parvenu à le mettre à nud, il le coupa sans aucune peine, & la maladie, dit-il, se trouva dès-lors radicalement guérie.

Mais cette guérison parfaite, venue à la suite de la section du nerf, doit-elle être attribuée exclusivement à cette section ? ou bien n'est-on pas en droit de la rapporter à la destruction du tissu cellulaire, & aux écoulemens abondans, qui furent la suite nécessaire de l'emploi des escarotiques ?

Quelque temps après cette guérison, ce dernier Chirurgien traita un autre Tic douloureux dont le foyer étoit fixé sur un des côtés de la mâchoire inférieure. Il se servit de ses escarotiques, sans aucune incision; il crut, après de pareilles

applications fréquemment renouvellées, être parvenu à détruire le nerf malade ; & il en fut d'autant mieux perſuadé, que la maladie ſe trouva guérie au bout du traitement. Mais la même illuſion peut encore avoir eu lieu dans cette occaſion. La cautériſation & la ſuppuration étoient bien capables de conſumer l'humeur maladive, & de rendre ainſi la guériſon complette, ſans pourtant qu'aucun nerf fût rongé par les eſcarotiques.

Ce qu'il y a de certain, c'eſt qu'il n'eſt rien moins qu'aiſé de parvenir à couper par l'opération la branche nerveuſe, qu'on croit être la cauſe du mal. On a déjà vu que M. Maréchal, inventeur de cette opération, pour le Tic douloureux de la joue, la manqua, parce que, malgré tous ſes ſoins, le nerf échappa au biſtouri. J'ai dit encore, que dans

un *raptus caninus* opéré en ma présence la section du nerf ne fut pas non plus effectuée. J'ajouterai ici, que le Chirurgien, qui fit cette tentative, étoit cependant très-instruit; & qu'avant de faire l'essai sur le vivant, il avoit eu soin de venir s'exercer plusieurs fois à notre hôpital sur divers cadavres.

Dans la thèse que M. Vieillard fit imprimer à Paris en 1768, sur la matière dont il est ici question, l'auteur détaille au long trois essais faits depuis peu dans cette ville, pour inciser le nerf sous-orbitaire. Deux de ces essais furent sans aucun succès, & par conséquent le nerf ne fut point entamé. Le troisième essai fut suivi d'accidens fâcheux, parce que sans doute on parvint à couper cette branche essentielle de la cinquième paire.

Le malade attaqué de Tic dou-

loureux à la joue malade, sur lequel les aimans artificiels opérèrent des effets si singuliers, rapportés par M. Thouret dans sa première observation (*a*), avoit déjà essuyé deux opérations successives, par lesquelles des Chirurgiens habiles & pleins de zèle, n'avoient pu faire la section du nerf. Ce défaut de succès l'avoit tellement rebuté, qu'on ne put jamais le déterminer à hasarder une troisième tentative (*b*).

L'Auteur de la Gazette salutaire, 1766, n° 36, rapporte un exemple d'une pareille section, qui fut exécutée avec un plein succès par M. Louis, sur le conseil de M. Tronchin. Le sujet de cette observation,

(*a*) *Observation sur les vertus de l'Aimant*, premier vol. des Mém. de la Soc. page 281 de l'Histoire.

(*b*) Mém. de la Soc. roy. de Méd. 1779.

étoit un Prieur des Prémontrés. D'après le Rédacteur de la Feuille hebdomadaire, il faut croire qu'en effet la maladie de ce Religieux fut calmée, & que toutes ses douleurs cessèrent. Cela suffit d'abord pour faire crier au miracle. Mais le Prieur opéré ne jouit pas long-temps de sa joie & de sa tranquillité. Comme l'adroit & habile Chirurgien avoit réussi à couper le nerf sous-orbitaire, il ne tarda pas à se développer sur le visage du Religieux, des accidens nouveaux qui firent repentir ensuite d'avoir exécuté la section ordonnée. Le célèbre Antoine Petit fut consulté quelques années après pour une dame de Castres, qui, depuis douze ans, sans aucun relâche, étoit tourmentée cruellement de la même maladie, dont elle fut à la fin la victime. Dans sa consultation que j'ai eue sous les yeux, il rapporte

l'hiſtoire du Prémontré, les ſuites déſaſtreuſes de ſon opération, &finit par exhorter la dame conſultée, à ne pas s'expoſer à la ſection du nerf, que M. Tiſſot de Lauſane lui avoit pourtant conſeillée dans une conſultation antérieure.

Dans ſon Traité complet d'anatomie (*a*), M. Sabatier avoue qu'il a vu faire à Paris la ſection de cette branche nerveuſe; il aſſure qu'il ne s'en eſt ſuivi qu'un ſoulagement paſſager, & que les accidens du Tic douloureux ſe ſont renouvellés dans peu, & ont acquis l'intenſité qu'ils avoient avant l'opération. D'après cet aveu, on eſt autoriſé à conclure que dans les ſujets opérés devant M. Sabatier, le nerf n'a point

(*a*) Traité complet d'Anatomie, t. 3, p. 452.

été réellement coupé. Par tout ce qu'on a vu il doit paroître évident que le calme peu durable que procura cette opération, ne fut qu'un effet naturel de la saignée locale, & de la suppuration qui en fut la suite. Cependant le même Auteur ajoute dans le même endroit, qu'en Pologne M. Richt a fait la même opération *avec succès*, & qu'à Vienne, M. de Haen a eu un bonheur tout semblable dans le traitement d'un Tic douloureux, dont il rend compte dans son *Ratio medendi.*

Quant à l'opération de Richt, que je ne connois que par le peu qu'en a dit en passant M. Sabatier, elle mérite d'être constatée avec une attention scrupuleuse, si on veut savoir au juste ce qu'il peut y avoir de vrai dans ce qu'on peut en avoir dit. Les faits lointains s'altèrent souvent dans le trajet. Peut-être le sujet

opéré par le Chirurgien polonois n'a-t-il été guéri que comme le Prémontré de M. Louis, c'est-à-dire, d'une manière éphémère.

Pour ce qui est du Tic douloureux que M. Sabatier dit avoir été enlevé par l'opération sous les yeux de M. de Haen, j'ai eu beau parcourir avec sollicitude les onze volumes du *Ratio medendi* de cet Auteur; je n'ai pu y trouver d'autre observation sur cette matière, que celle du docteur Westeroff, dont j'ai eu occasion de parler dans un autre lieu, & dans laquelle il n'est aucunement question de la section du nerf sous-orbitaire. Il est apparent que c'est par inadvertence que M. Sabatier a allégué ce fait. Cette petite faute, si c'en est une, est bien rachetée, dans son excellent Ouvrage, par les réflexions judicieuses & toujours utiles, dont il accom-

pagne toutes ses descriptions anatomiques (*a*).

Quel est donc le fruit qu'il faut tirer de toutes les considérations précédentes ? S'ensuit-il qu'on doive proscrire absolument la section du nerf dans le traitement du Tic douloureux ? Cette conclusion me semble toute naturelle. Elle découle nécessairement de l'ensemble des faits observés jusqu'ici, puisque l'opération dont il s'agit, a été toujours nuisible, ou pour le moins inutile.

---

(*a*) Dans son Traité sur les maladies des yeux, imprimé à Lyon en 1769, M. Guerin dit, p. 61, avoir arrêté tout-à-coup les convulsions de deux Tics convulsifs & non douloureux par la section des nerfs maxillaires sup. & inf... ne s'en est-il suivi aucun inconvénient ? C'est ce qu'on ne dit pas. L'Académie de Chir. depuis long-temps dépositaire de ces deux Observations, n'a rien publié là-dessus.

Outre les raiſons de fait qui doivent engager à rejetter la ſection du nerf pour la guériſon du Tic douloureux, il ne manque pas de raiſons de droit qui concourent à la même fin. Nous allons en déduire quelques-unes en terminant ce dernier article.

1°. Les nerfs qui ſe diſtribuent en abondance ſous les tégumens de la tête, n'obſervent pas, bien s'en faut, dans les divers ſujets, un ordre & une poſition conſtans & invariables. Pour paralyſer un point douloureux donné, l'Anatomiſte le plus exercé ſera le plus ſouvent très-incertain pour ſavoir où doit être préciſément porté le biſtouri, afin de ne pas manquer le nerf qu'on croit affecté.

2°. Par les exemples déjà rapportés, il conſte que, même dans le Tic douloureux de la joue, mal

pour la guérison duquel tous les partisans de l'opération conviennent qu'il faut couper la seconde branche de la cinquième paire, qui sort toujours par un trou osseux, dont la position n'est guère sujette à varier; il conste, dis-je, que cette section, lorsqu'elle a été tentée, n'a que très-rarement entamé le nerf, même quand la chose a été entreprise par les plus habiles maîtres.

3°. Mais quand bien même on parviendroit en effet à exécuter cette section, seroit-on assuré de guérir par-là le Tic douloureux? Là-dessus il convient d'observer une chose, qui est connue de tous les Anatomistes. Les mêmes muscles reçoivent ordinairement des filets nerveux de plusieurs différentes branches. Cela étant, n'est-il pas très-possible que l'humeur maladive agisse sur une portion nerveuse, toute autre

que celle qu'on aura coupée ? & dans ce cas, l'opération ne feroit elle pas encore parfaitement inutile ?

4°. Suppoſons enfin qu'un ſeul nerf fourniſſe le mouvement & le ſentiment aux muſcles malades; ſuppoſons encore que le Chirurgien ſoit aſſez heureux que d'en faire du premier coup l'entière ſection (*a*): il eſt bien vrai qu'alors on obtiendra une entière extinction de la maladie douloureuſe, à cauſe de la paralyſie totale, dont ces muſcles doivent être néceſſairement frappés. Mais ne

---

(*a*) M. Thouret, dans ſon Rapport ſur cet Eſſai, propoſe, pour rendre l'opération ſûre & facile, de diſſéquer la partie pour mettre le nerf à nu. Mais cette diſſection lente ne feroit-elle pas trop cruelle? Le ſang qui ruiſſelle toujours dans de pareilles diſſections, ne s'oppoſeroit-il pas à la découverte du nerf deſiré?

voit-on pas que de cette paralysie même il doit naître une maladie très-grave ? Par exemple, dans le Tic douloureux de la joue, qui est le seul pour lequel l'on n'a osé tenter la section qui a été proposée pour toutes les autres espèces, une pareille paralysie portera sur les rétracteurs de la commissure des lèvres, & leur ôtera pour toujours leur action tonique. Les antagonistes qui la conservent, agiront alors tout seuls & sans opposition. Il se formera donc un ris involontaire dans le côté opposé à celui qu'occupoit la première maladie qu'on a guérie. Cette nouvelle espèce de ris involontaire, sera des plus complettes ; elle entraînera par conséquent une difformité notable. Le mal sera d'autant plus incommode, qu'il ne souffrira plus désormais, ni relâche, ni interruption ; & ce qui rendra l'échange encore

plus fâcheux pour la perſonne opérée, c'eſt que cette maladie hideuſe ſera abſolument incurable.

*F I N.*

*A Paris*, de l'Imprimerie de Stoupe.





